

Pauli Ylitalo

Lääkkeiden korvausjärjestelmän **laajuus ja sisältö**

Selvitysmiesraportti

KUVAILULEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö		Julkaisun päivämäärä 29.8.2002	
Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Pauli Ylitalo, selvitysmies		Julkaisun laji Selvitysmiesraportti	
		Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	
		Toimielimen asettamispäivä 23.1.2002	
Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen) Lääkkeiden korvausjärjestelmän laajuus ja sisältö. Selvitysmiesraportti. (Omfattningen av systemet för läkemedelsersättning och dess innehåll. Utredningspersonens rapport)			
Julkaisun osat			
Tiivistelmä Selvitysmiehen tehtävänä oli 1) luokitella uudelleen korvattavat lääkkeet/lääkeaineet ja sairaudet siten, että korvausjärjestelmässä olisi peruskorvausluokka, yksi erityiskorvausluokka ja mahdollisesti 0-korvausluokka, 2) tehdä ehdotukset erityiskorvausluokkaan pääsemisen edellytyksistä ja arviointimenettelystä sekä 3) selvittää merkittävien ja kalliiden lääkkeiden määrittely sekä harvinaislääkkeiden korvattavuuskysymys. Ehdotus 1: Uudessa erityiskorvausluokassa lääkkeiden määrä olisi nykyistä pienempi ja peruskorvausluokassa ja 0-korvausluokassa nykyistä suurempi. Lääkkeiden erityiskorvaus voisi olla 90 % ja peruskorvaus 60 % 10 euroa ylittävästä määrästä kultakin ostokerralta. Lääkkeiden keskimääräinen korvausaste ei muuttuisi olennaisesti. Erityiskorvattavia olisivat vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoidossa välttämättömät ja elintärkeät lääkkeet. Tällaisia olisivat eräin poikkeuksin nykyisen ylemmän erityiskorvausluokan, vaikeaoireisten/vaikea-asteisten alemman erityiskorvausluokan ja erityisistä syistä vaikeiden harvinaisten sairauksien elintärkeät lääkkeet. Vuotuinen lisäkorvaus säilyisi, mutta siihen oikeuttaviin hankintoihin tulisi liittyä pieni omavastuu. Ehdotus 2: Erityiskorvattavan sairauden tulee olla vaikea ja pitkäaikainen. Vaikeaksi se voidaan katsoa, kun se hoitamatta johtaisi pian vakaviin seuraamuksiin tai vaikeuttaisi ratkaisevasti potilaan päivittäisiä selviytymismahdollisuuksia. Pitkäaikaisena sairautta voidaan pitää, kun se on parantumaton tai vaatii pitkäaikaista hoitoa. Erityiskorvattavan lääkkeen tulee olla välttämätön ja korvata elimistölle välttämätön yhdiste tai korjata merkittävästi sairauden oireita välttämättömien elintoimintojen turvaamiseksi. Erityiskorvattavuuden edellytys on, että lääkkeen hoidollinen arvo ja kustannusvaikuttavuus on osoitettu hyväksi. Vaatimusta peruskorvattavuuden kahden vuoden määräajasta ennen lääkkeen hyväksymistä erityiskorvattavaksi ei voida pitää lääketieteellisesti perusteltuna. Myös menettelyä lääkkeen erityiskorvattavuuden arvioimiseksi voitaisiin joiltakin osin kehittää. Osassa sairauksista päätös potilaan lääkkeiden erityiskorvattavuudesta voisi perustua erikoissairaalan tutkimukseen ja lääkkeen tarpeen toteamiseen, eikä B-lausunto siten olisi aina välttämätön. Ehdotus 3: Kalliiden ja vain erityisin käyttöaihein korvattavien lääkkeiden ("merkittävät ja kalliit lääkkeet") korvattavuus on perusteltua pitää erillisenä kysymyksenä ja se tulisi arvioida riittävän usein. Tähän ryhmään kuuluisivat vakavan sairauden vuoksi välttämättömät lääkkeet, joille ei ole vastaavaa ja taloudellisempaa hoitovaihtoehtoa, ja poikkeuksellisesti sellaisiakin lääkkeitä, joiden korvattavuutta on perusteltua muuten rajoittaa. Lääkkeiden tarve tulisi aina osoittaa B-lausunnolla. Harvinais- ja erityisluvalliset lääkkeet tulisi lähtökohtaisesti perus- ja erityiskorvata samoissa sairauksissa samoin perustein kuin muutkin lääkkeet.			
Avainsanat: (asiasanat) korvaukset, kustannukset, lääkekorvaukset, lääkkeet, sairausvakuutus			
Muut tiedot Internet: www.stm.fi			
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:16		ISSN 1237-0606	ISBN 952-00-1204-4
Kokonaissivumäärä 115	Kieli suomi	Hinta 17,50 €	Luottamuksellisuus julkinen
Jakaja STM:n julkaisumyynti, PL 536, 33101 Tampere puh. (03) 260 8158 ja (03) 260 8535 fax (03) 260 8150, sähköposti: julkaisumyynti@stm.vn.fi		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet		Utgivningsdatum 29.8.2002	
Författare (uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Pauli Ylitalo, utredningsperson		Typ av publikation Utredningspersonens rapport	
		Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet	
		Datum för tillsättandet av organet 23.1.2002	
Publikation (även den finska titeln) Omfattningen av systemet för läkemedelsersättning och dess innehåll. Utredningspersonens rapport. (Lääkkeiden korvausjärjestelmän laajuus ja sisältö. Selvitysmiesraportti)			
Publikationens delar			
Referat Utredningsmannen hade till uppgift att 1) omklassificera sådana läkemedel och sjukdomar som berättigar till ersättning, så att ersättningssystemet omfattar en grundersättningsklass och en specialersättningsklass samt eventuellt en 0-ersättningsklass, 2) lägga fram förslag till villkoren för införande i specialersättningsklassen samt till bedömningsförfarandet och 3) klargöra definitionen på betydelsefulla och dyra läkemedel samt ersättningen av särlekemedel. Förslag 1: I den nya specialersättningsklassen är antalet av läkemedel färre och i grundersättningsklassen och 0-ersättningsklassen större än för närvarande. Specialersättningen för läkemedel är 90 % och grundersättningen 60 % av de kostnader som överstiger 10 euro per inköp.Den genomsnittliga ersättningsgraden för läkemedel ändras inte väsentligt. Specialersättning fås för läkemedel som är nödvändiga och livsviktiga vid behandling av svåra och långvariga sjukdomar. Dessa är med vissa undantag läkemedel i den nuvarande högre specialersättningsklassen, läkemedel för svåra symtom/svåra sjukdomar i den lägre specialersättningsklassen samt av särskilda skäl livsviktiga läkemedel för svåra ovanliga sjukdomar. Den årliga tilläggsersättningen bibehålls, men till de anskaffningar som berättigar till tilläggsersättning fogas en liten självriskandel. Förslag 2: För att en sjukdom skall berättiga till specialersättning skall den vara svår och långvarig. En sjukdom anses vara svår om den obehandlad snabbt kan få allvarliga följder eller avsevärt försvårar patientens möjligheter att klara sig i det dagliga livet. En sjukdom anses vara långvarig om den är obotlig eller kräver långvarig behandling. Ett läkemedel som berättigar till specialersättning skall vara nödvändigt och ha en ersättande eller korrigerande verkan. Ett villkor för specialersättning är att läkemedlets terapeutiska värde bevisats samt att läkemedlet är ekonomiskt fördelaktigt. Kravet på att ett läkemedel kan bli föremål för specialersättning först då det i minst två års tid har omfattats av grundersättning kan inte anses medicinskt relevant. Förfarandet för att bedöma om ett läkemedel skall omfattas av ersättning kan även till vissa delar utvecklas. Vid en del sjukdomar kan beslutet om huruvida patientens läkemedel är berättigade till specialersättning grunda sig på en undersökning som utförts vid ett specialistsjukhus och ett konstaterande om läkemedlets nödvändighet, ett B-läkarutlåtande behövs således inte alltid. Förslag 3: Rätten till ersättning för dyra läkemedel samt läkemedel som ersätts endast för särskilda ändamål "betydelsefulla och dyra läkemedel" är skäl att behandla separat och bedöma tillräckligt ofta. I denna grupp ingår nödvändiga läkemedel som används vid behandling av svåra sjukdomar för vilka det inte finns motsvarande eller förmånligare behandlingsalternativ och undantagsvis även sådana läkemedel för vilka det av annan orsak är motiverat att begränsa ersättningsrätten. Behovet av dessa läkemedel skall alltid påvisas med ett B-läkarutlåtande. Särlekemedel och läkemedel som behöver specialtillstånd skall i regel omfattas av grund- eller specialersättning på samma grunder och för samma sjukdomar som övriga läkemedel.			
Nyckelord ersättningar, kostnader, läkemedel, läkemedelsersättningar, sjukförsäkring			
Övriga uppgifter Internet: www.stm.fi			
Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets promemorior 2002:16		ISSN 1237-0606	ISBN 952-00-1204-4
Sidoantal 115	Språk Finska	Pris 17,50 €	Sekretessgrad Offentlig
Distribution Social- och hälsovårdsministeriets publikationsförsäljning, PB 536, 33101 Tammerfors, tfn (03) 260 8158 och (03) 260 8535, e-post: julkaisumyynti@stm.vn.fi		Förlag Social- och hälsovårdsministeriet	

DOCUMENTATION PAGE

Publisher Ministry of Social Affairs and Health		Date 29 August 2002	
Authors Pauli Ylitalo, Rapporteur ad int.		Type of publication Report by a Rapporteur ad int.	
		Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health	
		Date of appointing the organ 23 January 2002	
Title of publication The Extent and Content of the Drug Reimbursement System. Report by a Rapporteur ad int.			
Parts of publication			
Summary The Rapporteur ad int. was assigned 1) to reclassify the reimbursable medicines/pharmaceutical agents and illnesses so that the system of reimbursement of medicine expenses would consist of one basic refund category, one special refund category and possibly a 0-refund category, 2) to put forward proposals for the conditions for access to the special refund category and for the assessment procedure, and 3) to consider how to define the so called significant and expensive pharmaceuticals and the question of reimbursement of orphan drugs. Proposal 1: In the new special refund category the number of medicines would be lower, and in the basic refund and the 0-refund categories higher than at present. The special refund for medicine expenses would be 90 per cent and the basic refund 60 per cent of the amount exceeding € 10 per purchase. On an average the level of the refunding would remain practically unchanged. The medicines that are necessary and vital in the treatment of serious and long-term illnesses would belong to the special refund category. Such medicines would be, with some exceptions, those belonging to the present upper special refund category, the lower special refund category for illnesses with severe symptoms/of a severe degree and, for special reasons, those that are vital in the treatment of serious rare diseases. The annual additional refund would be retained but the patients would have to pay themselves a small part of the purchases entitling to it. Proposal 2: An illness entitling to special refund of medicine costs must be a serious and long-term one. An illness can be considered serious when it would, if untreated, have serious consequences or crucially hamper the patient's coping with everyday life. An illness can be considered long-term if it is incurable or requires long-term treatment. A medicine entitling to special refund of costs must be necessary and compensate for a compound that is vital to the human system or cure to a significant degree symptoms of the illness in order to safeguard the vital functions. The condition for entitlement to special refund is that the therapeutic value and cost-efficiency of the medicine has been proved to be good. The requirement that a medicine must have been covered by basic refund for two years before it can be approved to entitle to special refund cannot be considered relevant on medical grounds. The procedure for assessing if a medicine should entitle to special refund could also be re-evaluated in some respects. In regard to some illnesses the decision on payment of special refund for a patient's medicines could be based on the examinations carried out and statement of the need for the medicine by a special hospital, and thus certificate B of a physician's opinion would not be always necessary. Proposal 3: It is justified to regard the reimbursability of expensive medicines and medicines refunded only when prescribed for special uses ('significant and expensive medicines') as a separate issue, and this matter should be assessed often enough. This group would be comprised of the medicines necessary for the treatment of serious illnesses for which there is not any other comparable and more economical treatment option, and exceptionally even of such medicines whose reimbursability it is otherwise justified to restrict. The need for these medicines should always be indicated by certificate B. In regard to some illnesses, orphan drugs and drugs subject to special licence should, as a rule, entitle to basic and special refund on the same grounds as other medicines do.			
Key words expenses, health insurance, medicines, refunds, reimbursements			
Other information Internet: www.stm.fi			
Title and number of series Working Group Memorandum of the Ministry of Social Affairs and Health 2002:16		ISSN 1237-0606	ISBN 952-00-1204-4
Number of pages 115	Language Finnish	Price € 17,50	Publicity Public
Distributor/Orders Ministry of Social Affairs and Health, Publications sale, P.O.B. 536, FIN-33101 Tampere, Finland tel. +358-3-260 8158 and +358-3-260 8535 fax +358-3-260 8150, e-mail: julkaisumyynti@stm.vn.fi		Financier Ministry of Social Affairs and Health	

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeri asetti 23.1.2002 selvitysmiehen, jonka tehtävänä oli selvittää lääkekorvausjärjestelmän laajuutta ja sisältöä. Erityisesti tuli selvittää lääkkeiden ja lääkeaineiden uudelleen luokittelu siten, että korvausjärjestelmässä olisi peruskorvausluokka ja yksi erityiskorvausluokka sekä mahdollisesti 0-korvausluokka. Lisäksi tuli tehdä ehdotukset erityiskorvausluokkaan pääsemisen edellytyksistä ja arviointimenetelystä sekä selvittää merkittävien ja kalliiden lääkkeiden määrittely sekä harvinaislääkkeiden korvattavuuskysymys. Selvitysmiehen tuli olla yhteistyössä ainakin sosiaali- ja terveysministeriön, Kansaneläkelaitoksen ja erityisesti sen yhteydessä toimivan sosiaalilääketieteellisen neuvottelukunnan kanssa. Selvitystyön tuli olla valmis 31.7.2002 mennessä.

Selvitystyössä pyrittiin siihen, että uusi korvauskäytäntö olisi lääketieteellisesti perusteltu, kattava, käytännössä toimiva ja kustannuksiltaan toteuttamiskelpoinen. Selvitysraportin liitteissä tarkasteltiin lisäksi lääkkeiden erityiskorvauksiin oikeuttaneita sairauksia yksityiskohtaisesti sekä verrattiin ehdotetun korvausluokituksen vaikutuksia lääkkeiden korvauskustannuksiin ja potilaan lääkemenoihin nykyjärjestelmään perustuvien vaihtoehtoisten korvausmallien kesken.

Selvitysmies neuvotteli sosiaali- ja terveysministeriön vakuutusosaston edustajien ja sen kutsumien asiantuntijoiden kanssa kuusi kertaa, Kansaneläkelaitoksen edustajien ja asiantuntijoiden kanssa seitsemän kertaa, Kansaneläkelaitoksen sosiaalilääketieteellisen neuvottelukunnan kanssa kerran sekä sen lääkejaoston kanssa kaksi kertaa. Selvitysmies kuuli kaikkiaan yli 50 alansa edustajaa ja asiantuntijaa, jotka on esitelty selvitysraportin alussa. Selvitysmies kiittää heitä sekä sosiaali- ja terveysministeriön vakuutusosastoa ja Kansaneläkelaitosta korvaamattomasta avusta.

Saatuaan tehtävänsä suoritettua selvitysmies luovuttaa sosiaali- ja terveysministeriölle kunnioittavasti selvityksensä.

Tampereella 29. elokuuta 2002

Luottamuksesta kiittäen

Pauli Ylitalo
Selvitysmies

ASiantuntijat ja tahot, joita selvitysmies on kuullut

- 1) Sosiaali- ja terveysministeriön vakuutusosaston edustajia ja sen kutsumia asiantuntijoita (ylijohtaja Tarmo Pukkila, ylilääkäri Terhi Hermansson, hallitusneuvos Anja Kairisalo, korkeakouluharjoittelija Markku Litola, hallitussihteeri Lauri Pelkonen ja apulaisosastopäällikkö Matti Toiviainen sosiaali- ja terveysministeriöstä, asiantuntijalääkäri Pekka Koivisto ja yliproviisori Sinikka Rajaniemi Kansaneläkelaitoksesta sekä pääsihteeri Taina Sirkiä lääkkeiden hintalautakunnasta) kuusi kertaa
- 2) Kansaneläkelaitoksen edustajia ja asiantuntijoita (ylilääkäri Antti Huunan-Seppälä, tutkimuspäällikkö Timo Klaukka, asiantuntijalääkäri Pekka Koivisto ja yliproviisori Sinikka Rajaniemi Kansaneläkelaitoksesta) seitsemän kertaa
- 3) Kansaneläkelaitoksen sosiaalilääketieteellistä neuvottelukuntaa (puheenjohtaja ylilääkäri Antti Huunan-Seppälä, asiantuntijahammaslääkäri Sari Helminen, asiantuntijalääkäri Pekka Koivisto, yliproviisori Sinikka Rajaniemi ja asiantuntijalääkäri Tiina Telakivi Kansaneläkelaitoksesta, apulaistoiminnanjohtaja Tarja Holli Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta, pääjohtaja Jussi Huttunen Kansanterveyslaitoksesta, apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala Suomen Lääkäriliitosta sekä professori Leila Laatikainen, professori Pertti Pentikäinen, professori Reijo Tilvis ja professori Olavi Ylikorkala Helsingin yliopistosta/Helsingin seudun yliopistollisesta keskussairaalarasta) kerran
- 4) Kansaneläkelaitoksen sosiaalilääketieteellisen neuvottelukunnan lääkejaostoa (puheenjohtaja professori Reijo Tilvis, dosentti Erkki Elonen ja professori Pertti Neuvonen Helsingin yliopistosta/Helsingin seudun yliopistollisesta keskussairaalarasta, dosentti Risto Huupponen ja ma professori Tapani Keränen Turun yliopistosta/Turun yliopistollisesta keskussairaalarasta, professori Esa Leinonen Tampereen yliopistosta/Tampereen yliopistollisesta sairaalarasta sekä asiantuntijalääkäri Pekka Koivisto, yliproviisori Sinikka Rajaniemi ja asiantuntijalääkäri Tiina Telakivi Kansaneläkelaitoksesta) kaksi kertaa

Lisäksi selvitysmies on kuullut erikseen seuraavia alansa/tahonsa edustajia ja asiantuntijoita:

- 1) Ylijohtaja Kimmo Leppo sosiaali- ja terveysministeriöstä
- 2) Budjettineuvos Pertti Tuhkanen valtiovarainministeriöstä
- 3) Pääjohtaja Jussi Huttunen Kansanterveyslaitoksesta
- 4) Osastopäällikkö Olavi Tokola Lääkelaitoksesta
- 5) Pääsihteeri Taina Sirkiä lääkkeiden hintalautakunnasta
- 6) Tutkimusprofessori Elina Hemminki, tutkimusprofessori Harri Sintonen ja tutkija Lauri Vuorenkoski Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta
- 7) Apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala Suomen Lääkäriliitosta
- 8) Puheenjohtaja Amos Pasternack Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista
- 9) Puheenjohtaja Reijo Purasmaa ja farmaseuttinen johtaja Sirpa Peura Suomen Apoteekkariliitosta
- 10) Farmaseuttinen johtaja Harri Ovaskainen Suomen Farmasialiitosta
- 11) Puheenjohtaja toimitusjohtaja Kari Järvinen (Suomen MSD Oy), toimitusjohtaja Jarmo Lehtonen (Lääketeollisuus ry), toimitusjohtaja Lasse Savonen (Astrazeneca Oy) ja toimitusjohtaja Riitta Scheiman (Pharmacia Oy) Lääketeollisuus ry:stä

- 12) Edunvalvonta-asiamies Asko Mäki (Suomen Reumaliitto ry), toiminnanjohtaja Leena Hosike-Punta (Suomen Parkinson-liitto ry), Eija Sorvari (Hengityслиitto Heli) ja toiminnanjohtaja Heikki Vaisto (Iholiitto ry) pitkäaikaissairaiden potilasjärjestöistä
- 13) Professori Pirkko-Liisa Kellokumpu-Lehtinen, syöpätautien ja sädehoidon erikoislääkäri, Tampereen yliopistosta/Tampereen yliopistollisesta sairaalasta
- 14) Ma professori Tapani Keränen, neurologian ja kliinisen farmakologian erikoislääkäri, Turun yliopistosta/Turun yliopistollisesta keskussairaalasta
- 15) Professori Pertti Kirkinen, naistentautien ja synnytysten ja perinatologian erikoislääkäri, Tampereen yliopistosta/Tampereen yliopistollisesta sairaalasta
- 16) Apulaisylilääkäri Markku Korpela, sisätautien ja reumatologian erikoislääkäri, Tampereen yliopistollisesta sairaalasta
- 17) Osastonylilääkäri Markku Kupari, sisätautien ja kardiologian erikoislääkäri, Helsingin seudun yliopistollisesta keskussairaalasta
- 18) Professori Esa Leinonen, psykiatrian ja geriatrian erikoislääkäri, Tampereen yliopistosta/Tampereen yliopistollisesta sairaalasta
- 19) Tutkimusprofessori Jouko Lönnqvist, psykiatrian erikoislääkäri, Kansanterveyslaitoksesta
- 20) Professori Markku Mäki, lastentautien ja lasten gastroenterologian erikoislääkäri, Tampereen yliopistosta/Tampereen yliopistollisesta sairaalasta
- 21) Osastonylilääkäri Pekka Pikkarainen, sisätautien ja gastroenterologian erikoislääkäri, Tampereen yliopistollisesta sairaalasta
- 22) Johtajaylilääkäri Hannu Puolijoki, keuhkosairauksien ja allergologian ja sisätautien erikoislääkäri, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä
- 23) Tulosaluejohtaja Jouko Remes, sisätautien ja kardiologian erikoislääkäri, Satakunnan keskussairaalasta
- 24) Professori Timo Reunala, iho- ja sukupuolitautien erikoislääkäri, Tampereen yliopistosta/Tampereen yliopistollisesta sairaalasta
- 25) Professori Pekka Rissanen, terveystaloustieteen asiantuntija, Tampereen yliopistosta
- 26) Osastonylilääkäri Jorma Salmi, sisätautien ja endokrinologian erikoislääkäri, Tampereen yliopistollisesta sairaalasta

SISÄLLYSLUETTELO

JOHDANTO JA LÄHTÖKOHDAT	15
LÄÄKEKORVAUSTYÖRYHMÄ 2000	15
SELVITYSTEHTÄVÄ 2002	16
LÄÄKKEIDEN KORVAAMINEN SUOMESSA	18
LÄÄKKEIDEN KUSTANNUKSET JA KORVAUKSET	19
LÄÄKKEIDEN KORVAAMINEN MUISSA EU-MAISSA JA POHJOISMAISSA	25
1. LÄÄKKEIDEN KORVAUSLUOKAT	27
1.1. ERITYISKORVAUSLUOKKA	28
ERITYISKORVATTAVAT SAIRAUDET JA LÄÄKKEET. SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSET	29
1.2. PERUSKORVAUSLUOKKA	53
PERUSKORVATTAVAT LÄÄKKEET JA VALMISTEET. SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSET	53
1.3. 0-KORVAUSLUOKKA	59
0-KORVAUSLUOKKAAN KUULUVAT LÄÄKKEET/VALMISTEET. SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSET	59
1.4. VUOTUINEN LISÄKORVAUS	61
2. EHDOTUS ERITYISKORVAUSLUOKKAAN PÄÄSEMISEN EDELLYTYKSISTÄ JA ARVIOINTIMENETTELYSTÄ	62
2.1. ERITYISKORVAUSLUOKKAAN PÄÄSEMISEN EDELLYTYKSET	62
SAIRAUKSIEN ERITYISKORVATTAVUUSLUOKKAAN PÄÄSEMISEN EDELLYTYKSET. SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSET	63
LÄÄKKEIDEN ERITYISKORVAUSLUOKKAAN PÄÄSEMISEN EDELLYTYKSET. SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSET	64
2.2. ERITYISKORVAUSLUOKKAAN PÄÄSEMISEN ARVIOINTIMENETTELY. SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSET	65
3. MERKITTÄVIEN JA KALLIIDEN LÄÄKKEIDEN MÄÄRITTELY JA HARVINAISLÄÄKKEIDEN KORVATTAVUUSKYSYMYS	69
3.1. MERKITTÄVIEN JA KALLIIDEN LÄÄKKEIDEN MÄÄRITTELY JA KORVATTAVUUS. SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSET	69
3.2. HARVINAIS- JA ERITYISLUVALLISTEN LÄÄKKEIDEN KORVAAMINEN. SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSET	73
LIITTEET	75
SELVITYSMIEHEN ASETTAMINEN	75
ERITYISKORVATTAVAT SAIRAUDET, OIKEUDET ERITYISKORVAUKSIIN JA	76
Uudet MYÖNNÖT V. 2001 (KANSANELÄKELAITOKSEN TILASTO 2002).	76
VALTIONEUVOSTON ASETUKSEN MUKAISET KORVATTAVAT KLIINISET RAVINTOVALMISTEET JA NIIDEN KORVATTAVUUTEEN OIKEUTTAVAT SAIRAUDET ...	88
PERUSKORVATTAVAT PERUSVOITEET	93
ARVIO EHDOTETUN KORVAUSJÄRJESTELMÄN VAIKUTUKSISTA LÄÄKKEIDEN KORVAUSKUSTANNUKSIIN, POTILAIEN OMAVASTUISIIN JA LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖTOTTUMUKSIIN	94
LASKUESIMERKKEJÄ POTILAIEN LÄÄKEKUSTANNUSTEN, OMAVASTUUN JA KORVAUSTEN MUUTOKSISTA EHDOTETTUA KORVAUSJÄRJESTELMÄÄ JA VUODEN 2002 HEINÄKUUN LÄÄKEHINTOJA SOVELTAEN	101

JOHDANTO JA LÄHTÖKOHDAT

Sairausvakuutusjärjestelmän lääkekorvausten periaatteena on ollut, että potilaalla on mahdollisuus saada lääketieteellisesti perusteltua tarpeellista hoitoa erityisesti vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoitoon. Korvausjärjestelmän kannalta tärkeitä ovat toisaalta suuret kansantaudit, koska niiden lääkehoito aiheuttaa huomattavia kustannuksia, ja toisaalta vaikeat ja pitkäaikaiset sairaudet, joihin käytetään elintärkeitä ja toisinaan kalliitakin lääkkeitä.

Lääkekorvausjärjestelmän tullessa voimaan 1964 lääkkeiden kustannuksista korvattiin joko puolet kiinteän ostokertakohtaisen omavastuun ylittävästä osasta (osakorvattavat lääkkeet, nyk. peruskorvausluokka) tai määrätyin edellytyksin lääkehoito oli maksutonta (kokonaan korvattavat lääkkeet). Vuoteen 1972 mennessä kokonaan korvattaviin lääkkeisiin oikeuttavien sairauksien määrä oli kasvanut 47:ään, millä tasolla se pysyi vuoteen 1985. Vuonna 1986 perustettiin uusi 90 %:n korvausluokka (alempi erityiskorvausluokka) ja otettiin käyttöön vuotuinen omavastuuraja, jonka ylittymisen jälkeiset lääkehankinnat ovat maksuttomia. Alempaan erityiskorvausluokkaan siirrettiin viisi aikaisemmin kokonaan korvattaviin lääkkeisiin oikeuttanutta sairautta sekä neljä osakorvattaviin (peruskorvattaviin) lääkkeisiin oikeuttanutta sairautta. Nyt alempaan erityiskorvausluokkaan kuuluu kymmenen ja ylempään erityiskorvausluokkaan 34 vaikeaa ja pitkäaikaista sairautta tai sairausryhmää.

V. 1992 sosiaali- ja terveysministeriö asetti lääkekorvaustyöryhmän laatimaan ehdotus lääkekorvausjärjestelmän kehittämiseksi siten, että se turvaisi riittävästi vakuutettujen edut ja samalla ohjaisi lääkkeiden määräämistä ja käyttöä asianmukaiseen ja terveydenhuollon kokonaisedun mukaiseen suuntaan (STM 1993:13). Työryhmä katsoi Suomen lääkekorvausjärjestelmän toimineen pääsääntöisesti hyvin ja ehdotti sitä kehitettäväksi silloisen rakenteen pohjalta. Työryhmän ehdotuksen mukaisesti vuodesta 1994 lähtien lääkkeiden korvattavuus kiinteän ostokertakohtaisen omavastuun ylittymisen jälkeen peruskorvausluokassa on ollut 50 %, alemmassa erityiskorvausluokassa 75 % ja ylempässä erityiskorvausluokassa 100 %. Lisäksi työryhmä ehdotti, että vuotuisen omavastuukaton ylittymisen jälkeisiin lääkehankintoihin tulisi kiinteä ostokertakohtainen omavastuu. Viime mainittu ehdotus ei ole toteutunut. Edelleen sosiaali- ja terveysministeriö asetti 1996 lääkekustannustyöryhmän selvittämään mahdollisuuksia hillitä lääkekustannuksia siten, että samalla turvataan väestön mahdollisuudet saada tarvitsemansa lääkkeet kohtuuhintaan. Tämän työryhmän ehdotuksen pohjalta lääkkeiden korvausperiaatteena olevat kohtuulliset tukkuhinnat tulivat määräaikaisiksi, lääketaksaa tarkistettiin, uusia lääkehoitoja esitettiin erityiskorvattaviksi vasta niiden hoidollisen merkityksen ja kokonaisedullisuuden tultua osoitetuksi ja hoitokustannuksiltaan kalliit lääkkeet otettiin peruskorvattaviksi vain erillisselvityksellä osoitetuin perustein (STM 1997:11).

Lääkekorvaustyöryhmä 2000

Keväällä 2000 sosiaali- ja terveysministeriö asetti sairausvakuutuksen lääkekorvausjärjestelmää pohtivan työryhmän, jonka tuli perusteellisesti tarkastella lääkekorvausjärjestelmän rakenteita ja toimivuutta. Erityisesti oli pyrittävä arvioimaan tulevaa kehitystä lääkehuollon osalta. Työryhmä otti nimekseen Lääkekorvaustyöryhmä 2000. Sen loppuraportti valmistui kesällä 2001 (STM 2001:15). Työryhmän näkemyksen mukaan ny-

kyistä lääkekorvausjärjestelmää tulee uudistaa. Tämä voisi tapahtua joko nykyjärjestelmän pohjalta tai kustannuksiin perustuvan, lääkekohtaisen omavastuun sisältävän mallin pohjalta. Näistä kahdesta mallista nykyjärjestelmään perustuva malli sai enemmän kannatusta.

Työryhmä esitti, että sosiaali- ja terveysministeriö käynnistäisi pikaisesti selvitystyön, jonka tarkoituksena olisi selvittää nykyisin korvausjärjestelmän ulkopuolelle jäävien ja peruskorvattavien lääkevalmisteiden sekä erityiskorvattavien sairauksien ja lääkkeiden uudelleen luokittelu siten, että korvausjärjestelmässä olisi *peruskorvausluokka* ja *yksi erityiskorvausluokka*.

Työryhmän muistion mukaan *peruskorvausluokka* olisi nykyistä peruskorvausluokkaa laajempi ja sen keskimääräinen korvaustaso asettuisi nykyisen peruskorvausluokan ja alemman erityiskorvausluokan korvaustasojen väliin.

Erityiskorvattavien lääkkeiden määrä olisi nykyistä pienempi. Erityiskorvausluokkaan kuuluvat sairaudet, erityiskorvattavuuden edellytykset ja erityiskorvattavat lääkkeet määriteltäisiin erikseen. Erityiskorvattavia olisivat vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoidossa välttämättömät ja elintärkeät lääkkeet, jotka valikoitaisiin selkein ja johdonmukaisin lääketieteellisin perustein ja jotka olisi osoitettu kustannusvaikutuksiltaan hyviksi. Erityiskorvausluokan korvaustaso olisi lähellä nykyisen ylemmän erityiskorvausluokan korvaustasoa.

Korvattavuuden ulkopuolelle jäisivät lääkkeet (*0-korvausluokka*), joiden vaikuttavuus on todettu vähäiseksi tai joiden korvaamista muuten ei pidetä tarkoituksenmukaisena.

Kaikkiaan lääkkeiden keskimääräisen *korvausasteen* ei tulisi muuttua.

Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n työhön liittyen tulisi selvittää, millä *lääketieteellisillä kriteereillä* sairaudet ja niiden hoitoon käytettävät lääkkeet voidaan hyväksyä erityiskorvattaviksi. Samalla olisi arvioitava nykyisin erityiskorvattaviksi hyväksytyjen sairauksien ja lääkeaineiden luetteloiden ajan- ja tarkoituksenmukaisuus. Selvitystyössä tulisi kyetä määrittelemään erityiskorvausluokka siten, että siinä olevat sairaudet muodostaisivat loogisen kokonaisuuden ja että rajanveto kansalaisten kannalta olisi mahdollisimman ymmärrettävä ja lääketieteen näkökulmasta perusteltu. Olisi myös selvitetävä, miten erityiskorvausjärjestelmää ylläpidetään, jotta se pysyisi lääketieteen kehityksen, sairaanhoidon käytäntöjen, sairastavuuden kehityksen ja taloudellisten realiteettien suhteen ajan tasalla.

Lisäksi tulisi selvittää *merkittävien ja kalliiden* lääkkeiden sekä *harvinaislääkkeiden* ja *erillisluvallisten* lääkkeiden korvattavuuskysymys.

Selvitystehtävä 2002

Lääkekorvaustyöryhmä 2000 esitti käynnistettäväksi pian lääkkeiden korvausjärjestelmää koskevan selvitystyön. Se olisi jatkoa Lääkekorvaustyöryhmän työlle. Tammikuussa 2002 sosiaali- ja terveysministeriö kutsui tehtävään *selvitysmiehen* (liite 1), jonka tehtävänä oli

- 1) selvittää nykyisin korvausjärjestelmän ulkopuolelle jäävien lääkevalmisteiden ja peruskorvattavien lääkevalmisteiden sekä erityiskorvattavien sairauksien ja lääkeaineiden uudelleen luokittelu siten, että korvausjärjestelmässä olisi peruskorvausluokka ja yksi erityiskorvausluokka sekä mahdollisesti 0-korvausluokka,
- 2) tehdä ehdotukset erityiskorvausluokkaan pääsemisen edellytyksistä ja arviointimenetelmästä sekä
- 3) selvittää merkittävien ja kalliiden lääkkeiden määrittely sekä harvinaislääkkeiden korvattavuuskysymys.

Selvitysmiehen tuli olla yhteistyössä ainakin sosiaali- ja terveysministeriön, Kansaneläkelaitoksen ja erityisesti sen yhteydessä toimivan sosiaalilääketieteellisen neuvottelukunnan kanssa.

Selvitystyön tuli olla valmis kesällä 2002.

LÄÄKKEIDEN KORVAAMINEN SUOMESSA

Sairausvakuutus korvaa sairaanhoitona lääkärin määräämät reseptilääkkeet. Myös osa lääkärin määräämistä itsehoitolääkkeistä, pitkäaikaisen ihotaudin hoitoon määrätystä perusvoiteista sekä vaikeiden sairauksien hoitoon käytetyistä kliinisistä ravintovalmisteista korvataan. Kaikkien näiden valmisteiden korvattuuden edellytyksenä on, että niillä on korvauksen perusteeksi vahvistettu kohtuullinen tukkuhinta. Sairausvakuutusta hoitaa Kansaneläkelaitos.

Suomen *lääkekorvausjärjestelmä* koskee kaikkia maassamme asuvia eikä sen korvaustaso riipu potilaan iästä, varallisuudesta tai asuinpaikasta, vaan järjestelmä kohtelee tässä suhteessa kaikkia yhdenvertaisesti. Tarvittaessa lääkekustannuksia korvataan myös muiden järjestelmien kautta, esimerkiksi toimeentulotukena tai erilaisina hoitotukina sekä erillisten vakuutusten kautta.

Lääkkeiden *peruskorvaus* on 50 % 8,41 euroa ylittävästä määrästä kultakin ostokerralta. Lääkkeiden *erityiskorvaus* on 75 % 4,20 euroa ylittävästä määrästä kultakin ostokerralta, kun kysymyksessä on vaikean ja pitkäaikaisen sairauden hoidossa tarvittava välttämätön lääke (alempi erityiskorvausluokka) ja 100 % 4,20 euroa ylittävästä määrästä kultakin ostokerralta, kun kysymyksessä on vaikean ja pitkäaikaisen sairauden hoidossa tarvittava vaikutustavaltaan korvaava tai korjaava välttämätön lääke (ylempi erityiskorvausluokka).

Valtioneuvoston asetuksella säädetään *erityiskorvattavuuteen* oikeuttavista sairauksista ja lääkkeistä. Asetusta annettaessa otetaan huomioon sairauden laatu, lääkkeen tarpeellisuus ja taloudellisuus sekä käytössä ja tutkimuksissa osoitettu lääkkeen hoidollinen arvo. Lääke voidaan määrätä erityiskorvattavaksi vasta sen oltua peruskorvattuna vähintään kaksi vuotta. Tästä kahden vuoden määräajasta voidaan erityisestä syystä poiketa. Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säädökset siitä, minkälaisella selvityksellä sairaus ja lääkkeen tarve on osoitettava.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään myös *merkittävistä ja kalliista* lääkkeistä ja sairauksista, joiden hoidossa ne korvataan. Näiden korvaaminen peruskorvattunakin edellyttää erillisselvityksellä osoitettua riittävää hoidollista perustetta. Kansaneläkelaitos päättää, mitkä ovat ne erityiset käyttöaiheet, joilla näiden lääkkeiden korvattavuus on lääketieteellisesti perusteltu ottaen huomioon lääkkeen hoidollisen arvon.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään, missä sairauksissa ja mitä *kliinisiä ravintovalmisteita* korvataan. Korvattavuuteen oikeuttava sairaus ja riittävä hoidollinen peruste valmisteiden tarpeellisuudesta on osoitettava erillisellä selvityksellä.

Harvinaislääkkeet ja *erityisluvalliset* lääkkeet korvataan, jos niillä on kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta.

Apteekissa valmistetuista lääkkeistä sekä *hapestä* ja *verestä* aiheutuneista kustannuksista suoritetaan korvaus peritystä hinnasta.

Kun vakuutetun vuotuinen korvaamatta jäänyt kustannusten yhteismäärä korvaukseen oikeutetuista lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista ja perusvoiteista ylittää vuotuisen omavastuusuuden (joka 2001 oli 580,21 euroa), ylimenevältä osalta hänellä on oikeus *lisäkorvaukseen*, milloin vuotuinen omavastuusuus on ylittynyt enemmän kuin 16,82 euroa.

Sairaanhoitona korvataan *hammaslääkärin* määräämät lääkkeet siten kuin lääkärin määräämät lääkkeet.

Lääkkeiden kustannukset ja korvaukset

Lääkkeiden *kustannukset* ja niistä maksetut *korvaukset* ovat kasvaneet paljon nopeammin kuin kansantalouden tuottavuus. Esimerkiksi 1990-luvun alusta 2000-luvulle tultaessa korvauksiin oikeuttavien lääkkeiden kustannukset ovat kasvaneet yli 2,2-kertaisiksi, kun samaan aikaan korvauksiin oikeuttavien reseptien määrä on kasvanut alle 10 % (Suomen lääketilasto 1991-2000). Saman suuruinen kasvu on tapahtunut myös lääkekorvauksissa. Vuodesta 2000 vuoteen 2001 korvattavien lääkkeiden kustannukset ovat kasvaneet 11 % ja lääkekorvaukset kaikkiaan (mukaan lukien lisäkorvaukset) yli 13 %. Vuonna 2001 korvattuja lääkkeitä hankki kaikkiaan lähes 3,4 miljoonaa henkilöä yhteensä 27 miljoonalla lääkemääräyksellä. Peruskorvattujen reseptien osuus kaikista korvatuista resepteistä oli 70 %, alempaan erityiskorvausluokkaan kuuluvien reseptien osuus 22 % ja ylempään erityiskorvausluokkaan kuuluvien osuus 9 %. Maksetuista korvauksista peruskorvausten osuus oli 37 %, alemman erityiskorvausluokan osuus 28 %, ylemmän erityiskorvausluokan osuus 29 % ja lisäkorvausten osuus 6 %. Sekä kustannusten että korvausten kasvu erityiskorvausluokissa oli yli kaksinkertainen peruskorvattavien lääkkeiden kustannusten ja korvausten kasvuun nähden. Yhteenveto lääkkeiden kustannuksista ja korvauksista eri korvausluokissa vuonna 2001 ja niiden kasvusta vuodesta 2000 on esitetty taulukossa 1.

Joka viidennellä suomalaisella - lapset ja nuoret mukaan lukien - on jo *oikeus erityiskorvattaviin* lääkkeisiin ja siten myös heillä kaikilla pitäisi olla vaikea ja pitkäaikainen sairaus! Ylemmän ja alemman erityiskorvausluokan lääkkeisiin oikeuttavat sairaudet/sairausryhmät, erityiskorvausoikeuden saaneet ja sitä käyttäneet sekä erityiskorvausluokkien kustannukset on annettu taulukossa 2. Pienet erot kustannusten yhteissummista taulukon 1 ja 2 välillä johtuvat mm. siitä, että taulukosta 2 puuttuvat niiden lääkkeiden kustannukset, joista korvauksia ei ole maksettu suoraan apteekkien kautta.

Ylemmän erityiskorvausluokan lääkkeisiin oikeuttaneista sairauksista eniten kustannuksia ovat aiheuttaneet umpieritys- ja aineenvaihduntasairaudet, seuraavaksi eniten mielenterveyden sairaudet, pahanlaatuiset kasvaimet, hermoston sairaudet sekä harvinaiset veren ja immuunijärjestelmän puutostilat. Vähiten kustannuksia on syntynyt ruoansulatuselinten sairauksista ja ihosairauksista.

Alemman erityiskorvausluokan lääkkeisiin oikeutetuista sairauksista pääosa on sydän- ja verisuonisairauksia. Sekä potilasmäärältään että kustannuksiltaan ylivoimaisesti merkittävin sairaus on krooninen verenpainetauti. Toiseksi eniten tässä korvausluokassa kustannuksia syntyy kroonisesta keuhkoastmasta ja sitä läheisesti muistuttavista kroonisista obstruktiivisista keuhkosairauksista. Seuraa-

vaksi eniten kustannuksia aiheuttavat krooniseen sepelvaltimotautiin liittyvien rasva-aineenvaihdunnan häiriöiden, kroonisen sepelvaltimotaudin ja kroonisen sydämen vajaatoiminnan lääkkeet. Vähiten kustannuksia syntyy kroonisten sydämen rytmihäiriöiden, periytyvien rasva-aineenvaihdunnan vaikea-asteisten häiriöiden ja kihdin hoitoon käytetyistä lääkkeistä.

Taulukko 1

Lääkekustannukset ja -korvaukset (euroa) eri korvausluokissa vuonna 2001 (kasvuprosentti v:sta 2000, arvio)
(tilastoissa mukana vain korvausta saaneet ostot)

Korvausluokka	50 %	75 %	100 %	Yhteensä/keskimäärin
Kustannukset (milj. euroa)	683,081 (6,6 %)	307,836 (15,6 %)	226,695 (18,4 %)	1 217,611 (10,9 %)
Korvaukset (milj. euroa)*	283,141 (7,6 %)	217,571 (16,2 %)	219,331 (18,8 %)	720,043* (13,3 %)
Korvausten saajat	3 217 403 (1,0 %)	778 721 (2,7 %)	391 241 (4,0 %)	3 363 160 (1,2 %)
Ostokerrat	13 885 590 (2,4 %)	4 219 213 (6,6 %)	1 779 100 (6,8 %)	19 883 903 (3,7 %)
Reseptit	19 123 652 (0,7 %)	6 009 535 (7,1 %)	2 357 917 (7,5 %)	27 491 104 (2,6 %)
Kustannus/ostokerta, euroa	49 (4,1 %)	73 (8,5 %)	127 (10,8 %)	61 (6,9 %)
Korvaus/ostokerta, euroa	20	52	123	
Kustannus/resepti, euroa	36 (6,0 %)	51 (8,0 %)	96 (10,1 %)	44 (8,1%)
Korvaus/resepti, euroa	15	36	93	
Korvausprosentti	41,5	70,7	96,8	

Kustannukset yhteensä 1 217,611 milj. euroa

*Korvaukset ilman lisäkorvausta yhteensä 720,043 milj. euroa } 768,153 milj. eu-

Lisäkorvaukset 48,110 milj. euroa (12,6 %)

Keskimääräinen korvausprosentti 59,1 (ilman lisäkorvausta)

63,1 (lisäkorvauksen kanssa)

Lähde: Kansaneläkelaitoksen lääkekorvaustilasto

Taulukko 2

A.Ylemmän erityiskorvausluokan sairaudet ja niistä muodostuneet lääkekustannukset 2001

Sairausryhmät ja sairaudet	Oikeudet 31.12.2001	Oikeuden käyttämättä jättäneet	Oikeuden käyttämättä jättäneet (%)	Oikeutta käyttäneet	Kustannukset* yhteensä (milj. euroa)	Kustannukset** per saaja (euroa)
Yhteensä					222,931	
<i>Umpierityssairaudet, aineenvaihduntasairaudet</i>					65,448	
Diabetes (103)	138 806	7 600	5,48	131 206	54,045	412
Aivolisäkkeen etulohkon vajaatoiminta (101)	2 284	269	11,78	2 015	6,917	3 433
Munuaisten vajaatoimintaan liittyvä kasvuhäiriö (186)	30	6	20,00	24	0,570	23 764
Kilpirauhasen vajaatoiminta (104)	75 714	5 334	7,04	70 380	1,575	22
Sukurauhasten vaikea vajaatoiminta (121)	7 417	1 328	17,90	6 089	0,742	122
Lisäkilpirauhasen vajaatoiminta (106)	2 050	411	20,05	1 639	0,512	312
Vesitystauti (102)	708	176	24,86	532	0,378	711
Lisämunuaisten kuorikerroksen vajaatoiminta (105)	1 122	167	14,88	955	0,106	111
D-vitamiinin krooniset aineenvaihdintahäiriöt (123)	4 456	1 134	25,45	3 322	0,594	179
Synnyttäiset aineenvaihdintahäiriöt (124)	50	30	60,0	20	0,008	404
<i>Pahanlaatuiset kasvaimet</i>					31,917	
Eturauhassyöpä (116)	8 938	1 535	17,17	7 403	15,198	2 053
Leukemiat, muut pahanlaatuiset veri- ja luuydintaudit sekä pahanlaatuiset imukudostaudit (117)	8 243	4 135	50,16	4 108	6,501	1 582
Rintasyöpä (115)	12 103	4 247	35,09	7 856	5,877	748
Paklitakseli (184)	7	5	71,43	2	0,015	7 653
Dosetakseli (185)	34	7	20,59	27	0,200	7 406
Pahanlaatuiset kasvaimet, joita ei ole edellä eriks. mainittu (130)	4 452	1 615	36,28	2 837	2,276	802
Melanooma ja munuaissyöpä (180)	649	212	32,67	437	1,556	3 560
Paklitakseli (184)						
Dosetakseli (185)						
Gynekologiset syövät (128)	1 767	1 238	70,06	529	0,295	557
Paklitakseli (184)						
<i>Mielenterveyden sairaudet</i>					46,256	
Vaikeat psykoosit ja muut vaikeat mielenterveyden häiriöt (112)	79 525	18 391	23,13	61 134	33,283	544
Vaikeahoiton psykoosi (188)	7 619	1 306	17,14	6 313	12,338	1 955
Henkisesti kehitysvammaisilla esiintyvät levottomuustilat (113)	8 755	4 805	54,88	3 950	0,635	161

<i>Virtsaelinten sairaudet</i>					6,777	
Dialyysihoitoa edellyttävä uremia (137)	1 622	1 243	76,63	379	6,777	17 880
<i>Veren sairaudet ja immuunijärjestelmän puutostilat</i>					21,049	
Krooniset hyytymishäiriöt (126)	540	244	45,19	296	13,502	45 614
Munuaisten vajaatoimintaan liittyvä vaikea anemia (138)	2 776	942	33,93	1 834	6 265	3 416
Perniöösi anemia ja muut B12-vitamiinin imeytymishäiriöt (107)	17 773	2 598	14,62	15 175	0,352	23
Aplastinen anemia (122)	184	121	65,76	63	0,055	873
Itsenäinen verihituleiden tai granulosityttien niukkuus (129)	511	310	60,63	201	0,076	377
Gammaglobuliinin puutostila (120)	144	76	52,78	68	0,747	10 992
Sarkoidoosi (132)	3 143	2 057	65,45	1 086	0,052	48
<i>Hermoston sairaudet</i>					26,922	
Epilepsia ja siihen verrattavat kouristustilat (111)	49 936	15 569	31,18	34 367	8,099	236
Paikallinen ja muu vaikeahoitoinen epilepsia						
Vigabatriini (181)	1 375	1 030	74,91	345	0,353	1 023
Gabapentiini ja tiagabiini (182)	1 160	288	24,83	872	1,322	1 516
Lamotrigiini ja topiramaatti (183)	3 867	473	12,23	3 394	5,033	1 483
Parkinsonin tauti (110)	13 843	3 370	24,34	10 473	11,239	1 073
MS-tauti (109)	3 106	1 634	52,61	1 472	0,612	416
Myastenia gravis (108)	923	255	27,63	668	0,179	269
Trigemini- ja glossofaryngikusneuralgia (119)	1 983	1 099	55,42	887	0,085	96
<i>Silmäsairaudet</i>					14,461	
Glaukooma (114)	62 696	10 496	165,74	52 200	14,461	277
<i>Toimenpiteen jälkitilat</i>					9,447	
Elinsiirron tai kudossiirron jälkitila (127)	2 968	339	11,42	2 629	9,447	3 595
<i>Ruoansulatuselinten sairaudet</i>					0,478	
Vaikea haiman krooninen vajaatoiminta (133)	868	150	17,28	718	0,478	666
<i>Ihosairaudet</i>					0,172	
Yleinen erythrodermia (134)	1 060	623	58,77	437	0,165	378
Rakkoihottuma (135)	271	144	53,14	127	0,007	53

B. Alemman erityiskorvausluokan sairaudet ja niistä muodostuneet lääkekustannukset 2001

Sairausryhmä ja sairaudet	Oikeuden saaneet	Oikeuden käyttämättä jättäneet	Oikeuden käyttämättä jättäneet (%)	Oikeutta käyttäneet	Kustannukset* yhteensä (milj. euroa)	Kustannukset** per saaja (euroa)
Yhteensä					294,817	
<i>Verenkiertoelinten sairaudet</i>					179,265	
Krooninen verenpainetauti (205)	474 720	40 977	8,63	433 743	135,610	313
Krooninen sepelvaltimotauti (206)	187 210	44 492	23,77	142 718	22,298	156
Krooninen sydämen vajaatoiminta (201)	77 590	5 892	7,59	71 698	16,846	235
Krooniset sydämen rytmihäiriöt (207)	44 976	16 590	36,89	28 386	4,511	159
<i>Hengityselinten sairaudet</i>					70,439	
Krooninen keuhkoastma ja sitä läheisesti muistuttavat krooniset obstruktiiviset keuhkosairaudet (203)	197 707	39 974	20,22	157 733	70,439	447
<i>Aineenvaihduntasairaudet</i>					26,861	
Periytyvät rasva-aineenvaihdunnan vaikea-asteiset häiriöt (211)	4 945	637	12,88	4 308	2,866	665
Krooniseen sepelvaltimotautiin liittyvä rasva-aineenvaihdunnan häiriö (213)	67 348	6 307	9,36	61 041	23,114	379
Kihti (212)	16 004	4 884	30,52	11 120	0,881	79
<i>Reumaattiset sairaudet, sidekudostaudit ja vastaavat</i>					10,374	
Hajapesäkkeiset sidekudostaudit, reumaattiset niveltulehdukset ja niihin verrattavat tilat (202)	76 552	28 585	37,34	47 967	10,374	216
<i>Ruoansulatuselinten sairaudet</i>					7,880	
Haavainen paksusuolentulehdus ja Crohnin tauti (208)	20 807	6 055	29,10	14 752	7,880	534

*Apteekissa suorakorvattujen lääkkeiden kustannukset

**Keskikustannus kaikkia v. 2001 erityiskorvausoikeutta käyttänyttä kohti

Lähde: Kansaneläkelaitoksen lääkekorvaustilasto

LÄÄKKEIDEN KORVAAMINEN MUISSA EU-MAISSA JA POHJOISMAISSA

Kansainvälisesti lääkekorvausjärjestelmiä on usein verrattu tarkastelemalla *julki-sen rahoituksen osuutta* avohoidon lääkekustannuksista. Tämä osuus vaihtelee huomattavasti eri EU-maissa. OECD:n tilastojen mukaan v. 1997 Suomen korvaustaso avohoidon lääkemenoista oli 48 %, mikä oli alle EU-maiden keskitason. Em. tilastoinnissa maiden välillä on kuitenkin siinä määrin eroavuuksia, että sen avulla lääkkeiden korvattavuuden luotettava vertaaminen on mahdotonta. Muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomen korvaustaso on alhaisempi kuin Ruotsin, mutta ei kokonaisuudessaan poikenne merkittävästi Tanskan ja Norjan korvausasteesta.

Suomessa valtaosa lääkkeistä pääsee korvattavuuden piiriin, kun niille on hyväksytty *kohtuullinen tukkuhint*a. Useimmissa Euroopan maissa lääkkeen hinnan hyväksyminen ei vielä merkitse valmisteen hyväksymistä korvattavaksi, vaan päätös tästä tehdään erikseen. Monissa EU-maissa on myös Suomea enemmän korvausten ulkopuolelle jätettyjä lääkeryhmiä. Mm. Alankomaat, Belgia, Espanja, Italia ja Tanska ovat poistaneet korvausjärjestelmästä vähemmän tärkeiksi katsottuja reseptilääkkeitäkin. Suomessa valmistajan on kohtuullista tukkuhintaa hakiessaan ilmoitettava vastaavan valmisteen hinta muissa EU-maissa. Hintaa arvioitaessa otetaan yleensä huomioon vastaavien valmisteiden kotimaiset hinnat, lääkkeestä saatava hyöty ja innovatiivisuus. Lisäksi valmistajan tulee antaa lääkkeestä *terveyсталoudellinen selvitys*. Uusien kalliiden lääkkeiden korvattavuutta on pyritty monissa EU-maissa rajaamaan mm. siten, että ne korvattaisiin vain sellaisille potilaille, jotka hyötyvät eniten hoidosta. Joissakin maissa kalliita lääkkeitä luovutetaan potilaille ainoastaan sairaaloista.

Lääkkeiden *korvaustapa* vaihtelee eri EU-maissa. Useissa maissa korvausta maksetaan tietty prosenttiosuus lääkkeen kustannuksista. Pohjoismaista näin menetellään myös Norjassa, mutta muissa Pohjoismaissa potilaiden on maksettava lääkekustannukset itse tiettyyn rajaan saakka. Suomessa ja Islannissa potilaat maksavat kiinteän omavastuuosuuden, ja tämän ylittävistä kustannuksista korvaus lasketaan prosenttiperusteisesti. Ruotsissa ja Tanskassa korvausta maksetaan omavastuuosuuden ylityttyä sitä enemmän mitä suuremmat ovat lääkekustannukset. Näissä maissa korvaustaso ei riipu lääkkeen tarpeellisuudesta tai sairauden laadusta.

Useimmissa EU-maissa on käytössä useita *korvausluokkia*. Ylimmän korvausluokan korvausaste on yleisesti 90 % tai 100 % ja muutamissa maissa alin korvausluokka vain 20 %. Myös korvausjärjestelmän ulkopuolelle jäävien lääkkeiden/lääkeryhmien määrä monissa EU-maissa on huomattava.

Monissa Euroopan maissa potilaiden maksuosuudelle on asetettu katto. Se voi olla ostokertakohtainen, kuten Pohjoismaista Islannissa ja Norjassa. Suomessa ja Ruotsissa *omavastuukatto* koskee kalenterivuoden aikana ostettuja lääkkeitä. Ruotsissa ja Norjassa aikuisten kustannuskertymään voidaan laskea mukaan lastenkin omavastuut. Lisäksi eräissä maissa muutkin sairaanhoitomenot voivat kar-

tuttaa omavastuukertymää. Saksassa omavastuukatto määräytyy potilaan bruttotulojen perusteella.

Joissakin maissa lääkekorvausjärjestelmät tuntevat *erityisryhmiä*, joiden lääkkeet korvataan keskimääräistä enemmän. Tällaisia ovat mm. lapset, vanhukset, eläkeläiset, vammaiset ja pitkäaikaissairaat. Suomessa lääkekorvaukset ovat kaikille väestöryhmille samat, ja tarvittaessa lääkekustannuksia korvataan muiden tukimuotojen kautta (ks. s. 18).

1. LÄÄKKEIDEN KORVAUSLUOKAT

Selvitysmiehen **ensimmäinen tehtävä** oli selvittää i) korvausjärjestelmän ulkopuolelle jäävien lääkevalmisteiden ja ii) peruskorvattavien lääkevalmisteiden sekä iii) erityiskorvattavien sairauksien ja lääkeaineiden uudelleen luokittelu siten, että korvausjärjestelmässä olisi *peruskorvausluokka* ja *yksi erityiskorvausluokka* sekä mahdollisesti *0-korvausluokka*.

Sairausvakuutuslain (5-5a §) mukaan *sairaanhoitona korvataan* lääkärin määräämät lääkkeet, rajoitetusti kliiniset ravintovalmisteet ja ihotautien perusvoiteet, apteekissa valmistetut lääkkeet sekä happi ja veri. Sairausvakuutuslaki myös määrää, mitä korvattavalla lääkkeellä ja kliinisellä ravintovalmisteella tarkoitetaan (5a §) sekä millä perusteilla ja miten lääkkeet ja kliiniset ravintovalmisteet korvataan (9 §). Valtioneuvoston asetuksella säädetään erityiskorvaukseen oikeuttavista sairauksista ja lääkkeistä, merkittävistä ja kalliista lääkkeistä ja niiden korvaamiseen oikeuttavista sairauksista sekä kliinisten ravintovalmisteiden perus- ja erityiskorvattavuuteen oikeuttavista sairauksista ja valmisteista. Valtioneuvoston asetuksella säädetään myös apteekissa valmistettavien lääkkeiden sekä hapen ja veren korvaamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään lääkärin määräämien itsehoitolääkkeiden korvaamisesta.

Toimeksiantonsa mukaan selvitysmiehen tuli selvittää erityiskorvattavien sairauksien ja lääkeaineiden uudelleen luokittelu siten, että korvausjärjestelmässä olisi yksi erityiskorvausluokka. Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n näkemyksen mukaan korvausluokkia yhdistettäessä tulisi lähteä siitä, että *uudessa erityiskorvausluokassa* korvattavien lääkkeiden määrä olisi nykyistä pienempi, ja erityiskorvattavia olisivat vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoidossa välttämättömät ja elintärkeät lääkkeet. Erityiskorvausluokan korvaustaso olisi lähellä nykyisen ylemmän erityiskorvausluokan korvaustasoa. Työryhmä katsoi edelleen, että *uusi peruskorvausluokka* olisi nykyistä peruskorvausluokkaa laajempi ja sen keskimääräinen korvaustaso asettuisi nykyisen peruskorvausluokan ja alemman erityiskorvausluokan korvaustasojen väliin. Korvattavuuden ulkopuolelle jäisivät lääkkeet (*0-korvausluokka*), joiden vaikuttavuus on todettu vähäiseksi tai joiden korvaamista muuten ei pidetä tarkoituksenmukaisena.

Koska lääkkeiden *perus-* ja *erityiskorvausasteen* tulisi olla lähellä edellä sanottuja korvaustasoja eikä lääkkeiden keskimääräinen kokonaiskorvausaste saisi muuttua, selvitysmies on lähtenyt siitä, että lääkkeiden korvaus uudessa peruskorvausluokassa olisi 60 prosenttia ja uudessa erityiskorvausluokassa 90 prosenttia 10 euroa ylittävästä määrästä kultakin ostokerralta. Kansaneläkelaitoksen laskelman mukaan tällainen korvausmenetely mahdollistaisi tässä selvityksessä esitetyn uuden sairauksien ja lääkkeiden korvausluokituksen toteuttamisen ilman, että kokonaiskorvausaste ilmeisesti merkittävästi muuttuisi. Ostokertakohtaiseen kiinteään omavastuuseen on päädytty mm. siksi, että potilaiden tulisi maksaa itse vähäiset lääkekustannuksensa ja että kullakin sairastumiskerralla he olisivat keskenään yhdenvertaisessa asemassa ainakin kiinteään omavastuun osalta (ks. liite 5).

1.1. Erityiskorvausluokka

Perusteet lääkkeiden erityiskorvattavuudelle on säädetty sairausvakuutuslaissa. Sen mukaan lääke voidaan korvata ylempään erityiskorvausluokan, kun kysymyksessä on vaikean ja pitkäaikaisen sairauden hoidossa tarvittava vaikutustavaltaan korvaava tai korjaava välttämätön lääke. Alemman erityiskorvausluokan mukaan lääke voidaan korvata, kun kysymyksessä on vaikean ja pitkäaikaisen sairauden hoidossa tarvittava välttämätön lääke. Valtioneuvoston asetuksella säädetään erityiskorvaukseen oikeuttavista sairauksista ja lääkkeistä (taulukko 3). Asetusta annettaessa otetaan huomioon i) sairauden laatu sekä ii) lääkkeen tarpeellisuus ja taloudellisuus sekä käytössä ja tutkimuksissa osoitettu hoidollinen arvo (ks. kohta 2.1., ss. 62-65).

Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n ehdotuksen mukaisesti selvitysmies lähti siitä, että *uudessa erityiskorvausluokassa* korvattavien lääkkeiden määrä olisi nykyistä pienempi. Erityiskorvattavia olisivat vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoidossa välttämättömät ja elintärkeät lääkkeet, joiden hoidollinen arvo on osoitettu käytössä ja tutkimuksissa, joille ei ole yhtä tehokasta, turvallisempaa tai kustannuksiltaan edullisempaa vaihtoehtoa asianmukaisessa lääketieteellisessä hoitokäytännössä ja joille on vahvistettu kohtuullinen tukkuhinta. Vaikutustavaltaan lääkkeen tulisi olla korvaava tai korjaava (nykyinen ylempi erityiskorvausluokka). Vaikeaksi sairaus tulisi katsoa silloin, kun se hoitamatta johtaisi pian vakavaan vammaan tai kuolemaan tai kun hoitamatta potilaan päivittäinen selviytyminen vaikeaoireisen sairauden vuoksi ratkaisevasti vaikeutuu. Pitkäaikaisena sairautta voidaan pitää, kun se on luonteeltaan parantumaton tai niin pitkäkestoinen, ettei sen voida kohtuudella odottaa paranevan ilman pitkäaikaista hoitoa (ks. kohta 2.1., s. 63). Sanotuin perustein nykyiseen ylempään erityiskorvausluokkaan kuuluvat sairaudet ja lääkkeet tulisi eräin poikkeuksin sisällyttää uuteenkin erityiskorvausluokkaan. Samoin perustein eräiden vaikeaoireisten/vaikea-asteisten alemman erityiskorvausluokan sairauksien ja lääkkeiden tulisi kuulua tähän korvausluokkaan. Erityisesti syistä myös yksittäisten harvinaisten sairauksien lääkkeet tulisi voida erityiskorvata, kun sanotut edellytykset erityiskorvattavuuteen täyttyvät.

Eniten erityiskorvattavuudessa ongelmia ovat aiheuttaneet *alemman erityiskorvausluokan* sairaudet ja lääkkeet. Vaikeutena on ollut erityisesti se, milloin sairaus katsotaan niin vaikea-asteiseksi, että sen lääkkeet tulee erityiskorvata. Vuosien mittaan yhä lievemmat sairaudet on hyväksytty erityiskorvattavuuden piiriin. Siihen on arvioitu kuuluvan nykyään useita sellaisia sairauksia ja lääkkeitä, joita ei tulisi erityiskorvata. Vaikka lääkitys monesti parantaa alemmankin erityiskorvausluokan sairauksien pitkäaikaisennustetta, valtaosalla sairauden seuraamukset näkyvät vasta vuosien, jopa vuosikymmenten kuluttua eivätkä nämä taudit siten täyty edellä sanottuja vaikean sairauden tunnusmerkkejä.

Erityiskorvattavat sairaudet ja lääkkeet. Selvitysmiehen ehdotukset

Sanotun perusteella selvitysmies ehdottaa:

1) Diabeteksen (sairauskoodi 103) hoitoon käytettävistä lääkeaineista vain insuliini ja sen analogit ovat korvaavia (I-tyypin diabetes) tai korjaavia (II-tyypin diabetes). Siksi suun kautta otettavat diabeteslääkkeet tulisi siirtää peruskorvausluokkaan.

2) Sairauskoodi 132 "Sarkoidoosi" voidaan poistaa erityiskorvaukseen oikeuttavien sairauksien joukosta, koska sitä ei voida pitää sellaisena vaikeana ja pitkäaikaisena sairausena, että erityiskorvattavuuden tunnusmerkit täyttyisivät (yksittäisissä poikkeustapauksissa esim. vaikea neurosarkoidoosi voitaisiin korvata samoin perustein kuin muut vaikeat ja pitkäaikaiset harvinaiset sairaudet, ks. taulukko 3, s. 52).

3) Merkittävin ja suurin muutos olisi vain edellä sanotut vaikean ja pitkäaikaisen sairauden tunnusmerkit täyttävien alemman erityiskorvausluokan sairauksien sisällyttäminen uuteen erityiskorvausluokkaan. Tällaisia ovat

- vaikeaoireinen ja pitkäaikainen sydämen vajaatoiminta
- vaikea-asteinen ja pitkäaikainen verenpainetauti (diastolinen paine ≥ 120 -130 mmHg)
- vaikeaoireinen, pitkäaikainen ja muulle kuin lääkehoidolle vasta-aiheinen angina pectoris
- vaikeaoireiset ja pitkäaikaiset sydämen rytmihäiriöt
- vaikeaoireiset ja pitkäaikaiset reumaattiset niveltulehdukset, vaikeat ja pitkäaikaiset vaskuliitit sekä vaikeat ja pitkäaikaiset systeemiset sidekudossairaudet
- vaikeaoireinen ja pitkäaikainen päivittäistä avaavaa lääkehoitoa vaativa keuhkoastma ja siihen verrattava obstruktiivinen keuhkosairaus
- vaikeaoireinen ja pitkäaikainen suolitulehdus

4) Erityisin perustein yksittäistapauksissa vaikean ja pitkäaikaisen harvinaisen sairauden hoidossa korvaava tai korjaava välttämätön lääke tulisi voida korvata muulloinkin, kun erityiskorvattavuuden vaatimukset täyttyvät.

5) Lisäksi pienempiä muutoksia on ehdotettu taulukossa 3.

Valtioneuvoston asetuksen mukaiset erityiskorvattavat lääkeaineet ja erityiskorvaukseen oikeuttavat sairaudet ovat taulukossa 3. Selvitysmiehen ehdottamat muutokset on yksilöity siihen kunkin sairauden yhteyteen.

Lisäksi selvitysmies on listannut liitteeseen 2 erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeuttaneet *yksittäiset* sairaudet/diagnoosit sekä erityiskorvausoikeuden saaneet ja uudet myöntöpäätökset v. 2001. Selvitysmiehen ehdotukset sairausnimikkeiden muuttamisesta/tarkistamiseksi ovat siinä kunkin sairausryhmän yhteydessä.

Sairaus ja sen lääkehoito sinänsä eivät vielä oikeuta lääkettä erityiskorvattavaksi, vaan sekä sairauden että sen lääkkeen ominaisuuksien pitää olla sellaiset, että ne täyttävät sairausvakuutuslain vaatimukset. Siksi ehdotetut muutokset edellyttävät yksityiskohtaisia *ohjeita* mm. siitä, milloin sairaus on niin vaikea-asteinen tai vaikeaoireinen ja pitkäaikainen, että sen lääkkeet tulisi erityiskorvata. Ohjeet tulee hankkia asianomaisten erikoisalojen asiantuntijoilta.

Taulukko 3

Valtioneuvoston päätöksen mukaiset erityiskorvattavat sairaudet ja lääkeaineet
(voimassa 1.3.2002 alkaen)
Selvitysmiehen ehdotukset korvattavuuden muuttamiseksi

Sairaus	Lääkeaine
101 Aivolisäkkeen etulohkon vajaatoiminta	1) beetametasoni 2) deksametasoni 3) dydrogesteroni 4) estradioli 5) estrioli 6) follitropiinalfa 7) follitropiinibeeta 8) hydrokortisoni 9) konjugoidut estrogeenit 10) koriongonadotropiini 11) levonorgestreeli 12) levotyroksiini 13) lynestrenoli 14) medroksiprogesteroni 15) megestroli 16) menotropiini 17) mesteroloni 18) metyyliiprednisoloni 19) noretisteroni 20) polyestradioli 21) prednisoloni 22) prednisoni 23) somatropiini lapsille kasvuiässä (101), myös munuaisten vajaa- toimintaan liittyvissä kasvuhäiriöis- sä (186) (920/99) 24) testosteroni 25) triamsinoloni
102 Vesitystauti	1) desmopressiini 2) hydroklooritiatsidi 3) kalium

Selvitysmies ehdottaa poistettavaksi seuraavan lääkeaineen, koska sitä ei ole enää käytetty kyseisen sairauden hoitoon eikä sillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:
1) *lypressiini*

103 Diabetes

- 1) aspartinsuliini (897/2000)
- 2) glibenklamidi
- 3) glimepiridi
- 4) glipitsidi
- 5) ihmisinsuliini
- 6) lisproinsuliini
- 7) metformiini
- 8) naudaninsuliini
- 9) sianinsuliini

Selvitysmies ehdottaa:

1) Sairauskoodi 103 "Diabetes" tulisi muuttaa muotoon *Diabetes, kun insuliinihoito on välttämätön*, koska ainoastaan silloin ehdotetut diabeteksen erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

Edellä sanotusta johtuen suun kautta otettavat diabeteslääkkeet

- 1) *glibenklamidi*
- 2) *glimepiridi*
- 3) *glipitsidi*
- 4) *metformiini*

tulisi siirtää peruskorvausluokkaan.

104 Kilpirauhasen vajaatoiminta

- 1) levotyroksiini

105 Lisämunuaisten kuorikerroksen vajaatoiminta

- 1) beetametasoni
- 2) deksametasoni
- 3) fludrokortisoni
- 4) hydrokortisoni
- 5) metyyliprednisoloni
- 6) prednisoloni
- 7) prednisoni
- 8) triamsinoloni

106 Lisäkilpirauhasen vajaatoiminta

- 1) alfakalsidoli
- 2) dihydrotakysteroli
- 3) kalsitrioli
- 4) kalsium

107 Pernisiöösi anemia ja muut B₁₂-vitamiinin imeytymishäiriöt

- 1) B₁₂-vitamiini

108 Myasthenia gravis

- 1) ambenoni
- 2) atsatiopriini
- 3) beetametasoni

- 4) deksametasoni
- 5) distigmiini
- 6) efedriini
- 7) hydrokortisoni
- 8) kalium
- 9) metyyliprednisoloni
- 10) neostigmiini
- 11) prednisoloni
- 12) prednisoni
- 13) pyridostigmiini
- 14) syklofosfamidi
- 15) tetrakosaktidi
- 16) triamsinoloni

Selvitysmies ehdottaa poistettaviksi seuraavat lääkeaineet, koska niitä ei ole enää käytetty eikä niillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa kyseisen sairauden hoitoon:

- 1) *neostigmiini*
- 2) *tetrakosaktidi*

109 MS-tauti

- 1) atsatiopriini
- 2) baklofeeni
- 3) beetametasoni
- 4) deksametasoni
- 5) hydrokortisoni
- 6) metyyliprednisoloni
- 7) prednisoloni
- 8) prednisoni
- 9) tetrakosaktidi
- 10) tisansidiini
- 11) triamsinoloni

Selvitysmies ehdottaa:

- 1) Nimike "MS-tauti" tulisi muuttaa ICD 10:n tautiluokituksen mukaisesti muotoon *Pesäkekovettumatauti*

Seuraavan lääkeaineen ottamista erityiskorvattavaksi tulisi harkita (edellyttäen, että sillä on kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta):

- 1) *metotreksaatti*,

koska joillekin potilaille se on välttämätön korjaava lääkeaine pesäkekovettumataudin hoitoon. Pesäkekovettumatauti ei ole merkitty metotreksaatin varsinaiseksi käyttöaiheeksi, mutta neurologian asiantuntijan mukaan se on joissakin tapauksissa tehokas po. sairauden hoitoon.

110 Parkinsonin tauti

- 1) amantadiini
- 2) bentsatropiini
- 3) biperideeni
- 4) bromokriptiini
- 5) entakaponi (125/2001)
- 6) kabergoliini (382/2000)

- 7) levodopa yksin tai yhdessä karbidopan tai benseratsidin kanssa
- 8) metikseeni.
- 9) orfenadriini
- 10) pergolidi
- 11) pramipeksoli (897/2000)
- 12) prosyklidiini
- 13) selegiliini
- 14) triheksifenidyyli

Selvitysmies ehdottaa:

Sairausvakuutuskoodi 110 "Parkinsonin tauti" tulisi muuttaa muotoon *Parkinsonin tauti ja muut tyvitumakkeiden rappeutumissairaudet*, koska myös muut tyvitumakkeiden rappeutumissairaudet voivat olla vaikeita ja pitkäaikaisia ja korjaava lääke voi olla välttämätön niiden hoitoon.

Poistettaviksi ehdotetaan seuraavat Parkinsonin taudin hoitoon käytetyt lääkeaineet, koska niitä ei ole enää käytetty kyseisen sairauden hoitoon eikä niillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:

- 1) *bentstropiini*
- 2) *metikseeni*
- 3) *prosyklidiini*

111 Epilepsia ja siihen verrattavat kouristustilat

- 1) asetatsoliamidi
- 2) etosuksimidi
- 3) fenobarbitaali
- 4) fenytoiini
- 5) gabapentiini paikallisen ja muun vaikeahoitoisen epilepsian hoidossa (182) (389/96)
- 6) karbamatsepiini
- 7) klobatsaami
- 8) klonatsepaami
- 9) lamotrigiini paikallisen ja muun vaikeahoitoisen epilepsian hoidossa (183) (389/96, 920/99)
- 10) nitratsepaami
- 11) okskarbatsepiini
- 12) primidoni
- 13) tiagabiini paikallisen ja muun vaikeahoitoisen epilepsian hoidossa (182) (382/2000)
- 14) topiramaatti paikallisen ja muun vaikeahoitoisen

- epilepsian hoidossa
(183)
(382/2000)
- 15) valproaatti
- 16) vigabatriini paikallisen ja
muun vaikeahoitoisen
epilepsian hoidossa
(181) (424/95, 389/96)
- 112 Vaikeat psykoosit ja muut vaikeat mielenter-
veyden häiriöt
- 1) amitriptyyliini
2) diksyratsiini
3) doksepiini
4) flufenatsiini
5) fluoksetiini
6) flupentiksoli
7) fluvoksamiini
8) haloperidoli
9) karbamatsepiini
10) klomipramiini
11) klooripromatsiini
12) klooriprotikseeni
13) klotsapiini
14) levomepromatsiini
15) litium
16) maprotiliini
17) melperoni
18) mianseriini
19) mirtatsapiini (920/99)
20) moklobemidi
21) nortriptyliini
22) olantsapiini vaikeahoi-
toisen psykoosin hoi-
dossa (188) (921/99)
23) paroksetiini
24) penfluridoli
25) perfenatsiini
26) perisiatsiini
27) pimotsidi
28) proklooriperatsiini
29) reboksetiini (125/2001)
30) remoksipridi
31) risperidoni(424/95)
32) sertraliini (424/95)
33) sitalopraami
34) sulpiridi
35) tioproperatsiini
36) tioridatsiini
37) tiotikseeni
38) tratsodoni

- 39) trimipramiini
- 40) tsuklopentiksoli
- 41) valproaatti
- 42) venlafaksiini (382/2000)

Selvitysmies ehdottaa poistettavaksi seuraavan lääkeaineen, koska sitä ei ole enää käytetty kyseisten sairauksien hoitoon eikä sillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:
1) *maprotiiliini*

113 Henkisesti kehitysvammaisilla esiintyvät
levottomuustilat

- 1) amitriptyliini
- 2) baklofeeni (424/95)
- 3) diksyratsiini
- 4) doksepiini
- 5) flufenatsiini
- 6) flupentiksoli
- 7) haloperidoli
- 8) klomipramiini
- 9) klooripromatsiini
- 10) klooriprotikseeni
- 11) levomepromatsiini
- 12) litium
- 13) maprotiiliini
- 14) melperoni
- 15) mianseriini
- 16) nortriptyliini
- 17) perfenatsiini
- 18) perisiatsiini
- 19) proklooriperatsiini
- 20) sulpiridi
- 21) tioproperatsiini
- 22) tioridatsiini
- 23) tiotikseeni
- 24) titsanidiini (424/95)
- 25) tratsodoni
- 26) trimipramiini
- 27) tsuklopentiksoli

Selvitysmies ehdottaa poistettavaksi seuraavan lääkeaineen, koska sitä ei ole enää käytetty kyseisten sairauksien hoitoon eikä sillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:
1) *maprotiiliini*
ja mahdollisesti lisättäväksi seuraavan lääkeaineen, jonka hyödyistä kyseisten sairauksien hoitoon on näyttöä ja joka äsken on Kansaneläkelaitoksen toimesta arvioitu:
1) *risperidoni*

114 Glaukooma

- 1) asetatsoliamidi
- 2) betaksololi, vain silmäti-
poissa
- 3) brimonidiini (897/2000)
- 4) diklofenamidi

- 5) dipivefriini
- 6) dortsolamidi (920/99) :)
- 7) ekotiopaatti
- 8) fysostigmiini
- 9) karbakoli
- 10) latanoprosti
vaikeahoitoisen
glaukooman hoidossa
(382/2000)
- 11) pilokarpiini
- 12) timololi, vain
silmätipoissa

Selvitysmies ehdottaa poistettavaksi seuraavan lääkeaineen, koska sitä ei ole enää käytetty kyseisen taudin hoitoon eikä sillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:
1) *fysostigmiini*

115 Rintasyöpä

- 1) aklarubisiini
- 2) aminoglutetimidi (389/96)
- 3) anastrotsoli (920/99))
- 4) beetametasoni
- 5) bleomysiini
- 6) buprenorfiini
- 7) deksametasoni
- 8) dekstropropoksifeeni
- 9) dosetakseli (185) (736/98)
- 10) doksorubisiini
- 11) dydrogesteroni
- 12) epirubisiini
- 13) estradioli
- 14) estrioli
- 15) etoposidi
- 16) fentanyyli
- 17) fluorourasiili
- 18) gosereliini (389/96)
- 19) hydrokortisoni
- 20) idarubisiini
- 21) kalsitoniini
- 22) kalsiumfolinaatti
- 23) kalsiumlevofolinaatti
- 24) karmofuuri
- 25) klodronaatti
- 26) klorambusiili
- 27) konjugoidut estrogeenit
- 28) letrotsoli (382/2000)
- 29) lomustiini
- 30) lynestrenoli
- 31) medroksiprogesteroni
- 32) megestroli

- 33) mesteroloni
- 34) metadoni
- 35) metenoloni
- 36) metotreksaatti
- 37) metyyliprednisoloni
- 38) miltefosiini
- 39) mitoksantroni
- 40) mitomysiini
- 41) mitotaani
- 42) morfiini
- 43) nandroloni
- 44) noretisteroni
- 45) oksikodoni
- 46) paklitakseli
- (184)(736/98)
- 47) pamidronaatti
- 48) pentatsosiini
- 49) petidiini
- 50) polyestradioli
- 51) prednisoloni
- 52) prednisoni
- 53) syklofosfamidi
- 54) tamoksifeeni
- 55) testosteroni
- 56) toremifeeni
- 57) tramadoli
- 58) triamsinoloni
- 59) trofosfamidi
- 60) vinblastiini
- 61) vindesiini
- 62) vinkristiini
- 63) vinorelbiini

Selvitysmies ehdottaa poistettaviksi seuraavat lääkeaineet, koska niitä ei ole enää käytetty kyseisen taudin hoitoon eikä niillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:

- 1) *aminoglutetimidi*
- 2) *pentatsosiini*
- 3) *petidiini*

116 Eturauhassyöpä

- 1) beetametasoni
- 2) bikalutamidi (389/96)
- 3) buprenorfiini
- 4) busereliini
- 5) deksametasoni
- 6) dekstropropoksifeeni
- 7) doksorubisiini
- 8) epirubisiini
- 9) estradioli
- 10) estramustiini

- 11) estrioli
- 12) etoposidi
- 13) fentanyl
- 14) fluorourasiili
- 15) flutamidi (424/95)
- 16) gosereliini
- 17) hydrokortisoni
- 18) kalsitoniini
- 19) kalsiumfolinaatti
- 20) kalsiumlevofolinaatti
- 21) karmofuuri
- 22) klodronaatti
- 23) konjugoidut estrogeenit
- 24) leuproreliini
- 25) medroksiprogesteroni
- 26) metadoni
- 27) metotreksaatti
- 28) metyyliprednisoloni
- 29) morfiini
- 30) nilutamidi (920/99)
- 31) oksikodoni
- 32) pamidronaatti
- 33) pentatsosiini-
- 34) petidiini
- 35) polyestradioli
- 36) prednisoloni
- 37) prednisoni
- 38) syklofosfamidi
- 39) syproteroni
- 40) tramadoli
- 41) triamsinoloni
- 42) triptoreliini
- 43) trofosfamidi
- 44) vinblastiini
- 45) vindesiini
- 46) vinkristiini

Selvitysmies ehdottaa poistettaviksi seuraavat lääkeaineet, koska niitä ei ole enää käytetty kyseisen taudin hoitoon eikä niillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:

- 1) *pentatsosiini*
- 2) *petidiini*

117 Leukemiat, muut pahanlaatuiset veri- ja luuydintaudit sekä pahanlaatuiset imukudostaudit

- 1) aklarubisiini
- 2) altretamiini
- 3) amsakriini
- 4) beetametasoni
- 5) bleomysiini
- 6) buprenorfiini
- 7) busulfaani

- 8) deksametasoni
- 9) dekstropropoksifeeni
- 10) doksorubisiini
- 11) epirubisiini
- 12) etoposidi
- 13) fentanyyli
- 14) filgrastiimi (897/2000)
- 15) fluorourasiili
- 16) hydrokortisoni
- 17) hydroksikarbamidi
- 18) idarubisiini
- 19) ifosfamidi
- 20) imatinibi (189)
(154/2002)
- 21) interferonialfa
luonnollinen
- 22) interferonialfa-2a
- 23) interferonialfa-2b
- 24) kalsitoniini
- 25) kalsiumfolinaatti
- 26) kalsiumlevofolinaatti
- 27) karmofuuri
- 28) karmustiini
- 29) klodronaatti
- 30) klorambusiili
- 31) lenograstiimi (897/2000)
- 32) lomustiini
- 33) melfalaani
- 34) merkaptopuriini
- 35) mesna
- 36) metadoni
- 37) metotreksaatti
- 38) metyyliprednisoloni
- 39) miltefosiini
- 40) mitoksantroni
- 41) molgramostiimi
897/2000)
- 42) morfiini
- 43) oksikodoni
- 44) pamidronaatti
- 45) pentatsosiini
- 46) petidiini
- 47) prednisoloni
- 48) prednisoni
- 49) prokarbatsiini
- 50) syklofosfamidi
- 51) sytarabiini
- 52) tioguaniini
- 53) tramadoli
- 54) triamsinoloni

- 55) trofosfamidi
- 56) vinblastiini
- 57) vindesiini
- 58) vinkristiini

Selvitysmies ehdottaa poistettaviksi seuraavat lääkeaineet, koska niitä ei ole enää käytetty kyseisten sairauksien hoitoon eikä niillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:

- 1) *altretamiini*
- 2) *pentatsosiini*
- 3) *petidiini*

119 Trigemini- tai glossofaryngikusneuralgia

- 1) karbamatsepiini

120 Gammaglobuliinin puutostila

- 1) immunoglobuliini

121 Sukurauhasten vaikea vajaatoiminta

- 1) dydrogesteroni
- 2) estradioli
- 3) estrioli
- 4) follitropiinalfa
- 5) follitropiinibeeta
- 6) konjugoidut estrogeenit
- 7) koriongonadotropiini
- 8) levonorgestreeli
- 9) lynestrenoli
- 10) medroksiprogesteroni
- 11) megestroli
- 12) menotropiini
- 13) mesteroloni
- 14) noretisteroni
- 15) polyestradioli
- 16) progesteroni
- 17) testosteroni

122 Aplastinen anemia

- 1) beetametasoni
- 2) deksametasoni
- 3) filgrastiimi (897/2000)
- 4) hydrokortisoni
- 5) lenograstiimi (897/2000)
- 6) mesteroloni (389/96)
- 7) metenoloni
- 8) metyyliprednisoloni
- 9) molgramostiimi (897/2000)
- 10) nandroloni
- 11) prednisoloni

- | | |
|---|--|
| | 12) prednisoni
13) testosteroni (389/96)
14) triamsinoloni |
| 123 D-vitamiinin krooniset aineenvaihduntahäiriöt | 1) alfa-kalsidoli
2) dihydrotakysteroli
3) fosfaattivalmisteet
4) kalsitrioli
5) kalsium |
| 124 Synnynnäiset aineenvaihduntahäiriöt | 1) penisillamiini
2) sinkki |
| 126 Krooniset hyytymishäiriöt | 1) desmopressiini (920/99)
2) traneksaamihappo
3) veri ja veren hyytymistekijävalmisteet |
| 127 Elinsiirron tai kudossiirron jälkitila | 1) atsatiopriini
2) beetametasoni
3) deksametasoni
4) hydrokortisoni
5) metyyli-prednisoloni
6) mykofenolihappo (920/99)
7) prednisoloni
8) prednisoni
9) siklosporiini
10) syklofosfamidi
11) takrolimuusi (489/2001)
12) triamsinoloni |
| 128 Gynekologiset syövät | 1) altretamiini
2) buprenorfiini
3) dekstropropoksifeeni
4) doksorubisiini
5) dydrogesteroni
6) etoposidi
7) fentanyl
8) fluorourasiili
9) kalsitoniini
10) kalsiumfolinaatti
11) kalsiumlevofolinaatti
12) karboplatiini
13) karmofuuri |

- 14) klodronaatti
- 15) lynestrenoli
- 16) medroksiprogesteroni
- 17) megestroli
- 18) melfalaani
- 19) metadoni
- 20) morfiini
- 21) noretisteroni
- 22) oksikodoni
- 23) paklitakseli (184)
(736/98)
- 24) pamidronaatti
- 25) pentatsosiini
- 26) petidiini
- 27) sisplatiini
- 28) syklofosfamidi
- 29) tamoksifeeni
- 30) topotekaani
- 31) tramadol i

Selvitysmies ehdottaa poistettaviksi seuraavat lääkeaineet, koska niitä ei ole enää käytetty kyseisten sairauksien hoitoon eikä niillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:

- 1) *altretamiini*
- 2) *pentatsosiini*
- 3) *petidiini*

129 Itsenäinen verihiutaleiden tai granulosyyttien niukkuus

- 1) atsatiopriini
- 2) beetametasoni
- 3) danatsoli
- 4) deksametasoni
- 5) filgrastiimi (897/2000)
- 6) hydrokortisoni
- 7) immunoglobuliini
- 8) lenograstiimi (897/2000)
- 9) metyyli prednisoloni
- 10) molgramostiimi
(897/2000)
- 11) prednisoloni
- 12) prednisoni
- 13) siklosporiini (897/2000)
- 14) syklofosfamidi
- 15) triamsinoloni

130 Pahanlaatuiset kasvaimet, joita ei ole edellä erikseen mainittu

- 1) aklarubisiini
- 2) altretamiini
- 3) beetametasoni
- 4) bleomysiini

- 5) buprenorfiini
- 6) busulfaani
- 7) daktinomysiini
- 8) deksametasoni
- 9) dekstropoksifeeni
- 10) dosetakseli (185)
(489/2001)
- 11) doksorubisiini
- 12) epirubisiini
- 13) etoposidi
- 14) fentanyyli
- 15) fluorourasiili
- 16) gemsitabiini
- 17) hydrokortisoni
- 18) hydroksikarbamidi
- 19) ifosfamidi
- 20) imatinibi (189)
(154/2002)
- 21) interferonialfa
luonnollinen
(melanooma ja
munuaissyöpä 180)
- 22) interferonialfa-2a
(melanooma ja
munuaissyöpä 180)
- 23) interferonialfa-2b
(melanooma
ja munuaissyöpä 180)
- 24) kalsitoniini
- 25) kalsiumfolinaatti
- 26) kalsiumlevofolinaatti
- 27) karboplatiini
- 28) karmofuuri
- 29) karmustiini
- 30) klodronaatti
- 31) klorambusiili
- 32) lomustiini
- 33) medroksiprogesteroni
- 34) melfalaani
- 35) merkaptopuriini
- 36) mesna
- 37) metadoni
- 38) metotreksaatti
- 39) metyyliprednisoloni
- 40) miltefosiini
- 41) mitoksantroni
- 42) mitomysiini
- 43) mitotaani
- 44) morfiini
- 45) oksikodoni

- 46) paklitakseli (184)
(736/98)
- 47) pamidronaatti
- 48) pentatsosiini
- 49) petidiini
- 50) prednisoloni
- 51) prednisoni
- 52) prokarbatsiini
- 53) sisplatiini
- 54) syklofosfamidi
- 55) sytarabiini
- 56) teniposidi
- 57) topotekaani
- 58) tramadoli
- 59) triamsinoloni
- 60) trofosfamidi
- 61) vinblastiini
- 62) vindesiini
- 63) vinkristiini
- 64) vinorelbiini

Selvitysmies ehdottaa poistettaviksi seuraavat lääkeaineet, koska niitä ei ole enää käytetty kyseisten sairauksien hoitoon eikä niillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:

- 1) *altretamiini*
- 2) *pentatsosiini*
- 3) *petidiini*

132 Sarkoidoosi

- 1) beetametasoni
- 2) deksametasoni
- 3) fluorometoloni
- 4) hydrokortisoni
- 5) metyyliprednisoloni
- 6) prednisoloni
- 7) prednisoni
- 8) triamsinoloni

Selvitysmies ehdottaa:

1) Sairauskoodi 132 "Sarkoidoosi" voidaan poistaa lääkkeiden erityiskorvattavuuteen oikeuttavien sairauksien joukosta. Sarkoidoosia ei voida pitää sellaisena vaikeana ja pitkäaikaisena sairautena, jonka lääkkeet tulisi erityiskorvata. Yksittäisissä poikkeustapauksissa esim. vaikea neurosarkoidoosi voitaisiin korvata samoin perustein kuin muut vaikeat ja pitkäaikaiset harvinaiset sairaudet (ks. ss. 29 ja 52).

133 Vaikea haiman krooninen vajaatoiminta

- 1) haimaentsyymit

134 Yleinen erythrodermia

- 1) asitretiini
- 2) beetametasoni
- 3) deksametasoni
- 4) hydrokortisoni
- 5) metyyliprednisoloni
- 6) prednisoloni
- 7) prednisoni
- 8) triamsinololi

Selvitysmies ehdottaa:

1) Sairauskoodi 134 "Yleinen erythrodermia" tulisi muuttaa muotoon *Yleinen erythrodermia ja ihosyöpiä aiheuttavat sairaudet*.

Seuraavat lääkeaineet tulisi erityiskorvata (edellyttäen, että niillä on kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta):

- 1) *metotreksaatti*
- 2) *siklosporiini*
- 3) *trioksaleeni*,

koska joillekin potilaille ne ovat välttämättömiä korjaavia lääkeaineita vaikeiden tämän ryhmän sairauksien hoitoon.

135 Rakkoihottuma

- 1) atsatiopriini
- 2) beetametasoni
- 3) deksametasoni
- 4) hydrokortisoni
- 5) metyyliprednisoloni
- 6) prednisoloni
- 7) prednisoni
- 8) syklofosfamidi
- 9) triamsinoloni

Selvitysmies ehdottaa:

1) Sairauskoodi 135 "Rakkoihottuma" tulisi muuttaa muotoon *Autoimmuunirakkulataudit ja Pyoderma gangrenosum*.

Seuraava lääkeaine tulisi erityiskorvata (edellyttäen, että sillä on kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta):

- 1) *metotreksaatti*,

koska joillekin potilaille se on välttämätön korjaava lääkeaine vaikeiden tämän ryhmän sairauksien hoitoon. Tämän ryhmän sairauksia ei ole merkitty metotreksaatin varsinaisiksi käyttöaiheiksi, mutta ihotautien asiantuntijoiden mukaan metotreksaatti on tehokas lääkeaine kyseisten ihottumien hoitoon.

138 Munuaisten vajaatoimintaan liittyvä vaikea anemia

- 1) erytropoietiini

Lisäksi selvitysmies ehdottaa:

Seuraavat vaikeat ja pitkäaikaiset sairaudet/sairausryhmät ja niiden lääkkeet **alemmasta erityiskorvausluokasta** tulisi sijoittaa uuteen erityiskorvausluokkaan, milloin sairaudet täyttävät erityiskorvattavuuteen oikeuttavat tunnusmerkit ja korjaava tai korvaava lääkehoito vaikeaoireisen/vaikea-asteisen sairauden vuoksi on välttämätön.

201 Krooninen sydämen vajaatoiminta

- 1) amiloridi
- 2) bisoprololi (382/2000)
- 3) bumetanidi
- 4) digoksiini
- 5) dihydraalatsiini
- 6) enalapriili
- 7) furosemiidi
- 8) glyseryyliitrinitraatti
- 9) hydroklooritiatsidi
- 10) isosorbididinitraatti
- 11) isosorbidimononitraatti
- 12) kalium
- 13) kanrenoatti
- 14) kaptopriili
- 15) karvediloli vaikean kroonisen sydämen vajaatoiminnan hoidossa (489/2001)
- 16) kinapriili
- 17) lisinopriili
- 18) losartaani vaikeahoitosen kroonisen sydämen vajaatoiminnan hoidossa (921/99)
- 19) metolatsoni
- 20) metoprololi (382/2000)
- 21) metyraponi
- 22) perindopriili
- 23) pratsosiini
- 24) ramipriili
- 25) spironolaktoni
- 26) trandolapriili
- 27) triamtereeni
- 28) trikloorimetiatsidi

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 201 "Krooninen sydämen vajaatoiminta" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireinen ja pitkäaikainen sydämen vajaatoiminta*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

202 Hajapesäkkeiset sidekudostaudit, reumaattiset niveltulehdukset ja niihin verrattavat tilat

- 1) atsatiopriini
- 2) auranofiini
- 3) aurotiomalaatti
- 4) beetametasoni
- 5) deflatsakorti
- 6) deksametasoni
- 7) fluorometoloni
- 8) hydrokortisoni
- 9) hydroksiklorokiini
- 10) klorambusiili (424/95)
- 11) klorokiini
- 12) metotreksaatti
- 13) metyyliiprednisoloni
- 14) penisillamiini
- 15) prednisoloni
- 16) prednisoni
- 17) siklosporiini
- 18) sulfasalatsiini
- 19) syklofosfamidi
- 20) triamsinoloni

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 202 "Hajapesäkkeiset sidekudostaudit, reumaattiset niveltulehdukset ja niihin verrattavat tilat" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireiset ja pitkäaikaiset reumaattiset niveltulehdukset, vaikeat ja pitkäaikaiset vaskuliitit, vaikeat ja pitkäaikaiset systeemiset sidekudossairaudet*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

203 Krooninen keuhkoastma ja sitä läheisesti muistuttavat krooniset obstruktiiviset keuhkosairaudet

- 1) aminofylliini
- 2) beetametasoni
- 3) beklometasoni
- 4) budesonidi
- 5) deksametasoni
- 6) efedriini
- 7) fenoteroli
- 8) flutikasoni
- 9) formoteroli
- 10) hydrokortisoni
- 11) ipratropiini
- 12) kromoglikaatti
- 13) metyyliiprednisoloni
- 14) montelukasti (125/2001)
- 15) nedokromiili
- 16) oksitropiini
- 17) prednisoloni
- 18) prednisoni
- 19) salbutamoli
- 20) salmeteroli
- 21) teofylliini

- 22) terbutaliini
- 23) triamsinoloni
- 24) tsafirlukasti (920/99)

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 203 "Krooninen keuhkoastma ja sitä läheisesti muistuttavat krooniset obstruktiiviset keuhkosairaudet" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireinen ja pitkäaikainen päivittäistä avaavaa lääkettä vaativa keuhkoastma ja siihen verrattava obstruktiivinen keuhkosairaus*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

205 Krooninen verenpainetauti

- 1) amiloridi
- 2) amlodipiini
- 3) asebutololi
- 4) atenololi
- 5) betaksololi
- 6) bisoprololi
- 7) bumetanidi
- 8) dihydalatsiini
- 9) diltiatseemi
- 10) enalapriili
- 11) eprosartaani vaikeahoitoisen kroonisen verenpainetaudin hoidossa (489/2001)
- 12) felodipiini
- 13) furosemiidi
- 14) hydroklooritiatsidi
- 15) indapamidi
- 16) isradipiini
- 17) kalium
- 18) kandesartaani vaikeahoitoisen kroonisen verenpainetaudin hoidossa (382/2000)
- 19) kanrenoaatti
- 20) kaptopriili
- 21) karvediloli
- 22) kinapriili
- 23) klonidiini
- 24) labetaloli
- 25) lerkanidipiini (999/2001)
- 26) lisinopriili
- 27) losartaani vaikeahoitoisen kroonisen verenpainetaudin hoidossa (921/99)

- 28) metolatsoli
- 29) metoprololi
- 30) metyraponi
- 31) metyylidopa
- 32) minoksidili
- 33) nifedipiini
- 34) nilvadipiini
- 35) nisoldipiini
- 36) perindopriili
- 37) pindololi
- 38) pratsosiini
- 39) propranololi
- 40) ramipriili
- 41) reserpiini
- 42) seliprololi
- 43) sotaloli
- 44) spironolaktoni
- 45) timololi
- 46) trandolapriili
- 47) triamtereeni
- 48) trikloorimetiatsidi
- 49) valsartaani vaikeahoi-
toisen kroonisen veren-
painetaudin hoidossa
(921/99)
- 50) verapamiili

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 205 "Krooninen verenpainetauti" tulisi muuttaa muotoon *Vaikea-asteinen ja pitkäaikainen verenpainetauti*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

Seuraavia lääkeaineita ehdotetaan poistettaviksi, koska niitä ei ole enää käytetty kyseisen. sairauden hoitoon eikä niillä ole enää voimassa olevaa myyntilupaa:

- 1) *metolatsoli*
- 2) *reserpiini*

Seuraava lääkeaine tulisi erityiskorvata (edellyttäen, että sillä on kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta):

- 1) *moksonidiini*,
koska joillekin potilaille se on välttämätön korjaava lääke vaikean verenpainetaudin hoitoon.

206 Krooninen sepelvaltimotauti

- 1) amlodipiini
- 2) asebutololi
- 3) asetyyllisalisyylihappo
- 4) atenololi
- 5) betaksololi

- 6) bisoprololi
- 7) diltiatseemi
- 8) glyseryyliitrinitraatti
- 9) isosorbididinitraatti
- 10) isosorbidimononittraatti
- 11) metoprololi
- 12) nifedipiini
- 13) nisoldipiini
- 14) pindololi
- 15) propranololi
- 16) seliprololi
- 17) sotaloli
- 18) timololi
- 19) verapamiili

Selvitysmies ehdottaa:

sairauskoodi 206 "Krooninen sepelvaltimotauti" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireinen, pitkäaikainen ja muulle kuin lääkehoidolle vasta-aiheinen angina pectoris*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

207 Krooniset sydämen rytmihäiriöt

- 1) amiodaroni
- 2) asebutololi
- 3) atenololi
- 4) betaksololi
- 5) bisoprololi
- 6) digoksiini
- 7) diltiatseemi
- 8) disopyramidi
- 9) flekainidi
- 10) kinidiini
- 11) meksiletiini
- 12) metoprololi
- 13) pindololi
- 14) prokaiiniamidi
- 15) proprafenoni
- 16) propranololi
- 17) seliprololi
- 18) sotaloli
- 19) timololi
- 20) tokainidi
- 21) verapamiili

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 207 "Krooniset sydämen rytmihäiriöt" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireiset ja pitkäaikaiset sydämen rytmihäiriöt*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

- 4) deksametasoni
- 5) hydrokortisoni
- 6) merkaptopuriini
- 7) mesalatsiini
- 8) metronidatsoli
- 9) metyyliprednisoloni
- 10) olsalatsiini
- 11) prednisoloni
- 12) prednisoni
- 13) sulfasalatsiini
- 14) syklofosfamidi
- 15) triamsinoloni

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 208 "Haavainen paksusuolitulehdus ja Crohnin tauti" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireinen ja pitkäaikainen haavainen paksusuolitulehdus ja vaikeaoireinen ja pitkäaikainen Crohnin tauti*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

Seuraavat lääkeaineet tulisi erityiskorvata (edellyttäen, että niillä on kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhintaa).

1) *metotreksaatti*

2) *siklosporiini*

Haavaista paksusuolentulehdusta eikä Crohnin tautia ole merkitty metotreksaatin tai siklosporiinin varsinaisiksi käyttöaiheiksi, mutta gastroenterologian asiantuntijan mukaan ne ovat tehokkaita lääkkeitä kyseisten sairauksien hoitoon.

211 Periytyvät rasva-aineenvaihdunnan vaikea-asteiset häiriöt (familiarinen hyperkolesterolemia tyyppi III dyslipoproteinemia)

- 1) atorvastatiini (382/2000)
- 2) betsafibraatti (424/95)
- 3) fluvastatiini (920/99)
- 4) gemfibrotsiili
- 5) kolestipoli
- 6) kolestyramiini
- 7) lovastatiini
- 8) pravastatiini
- 9) simvastatiini

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodin 211 lääkkeitä ei tulisi erityiskorvata, koska ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset eivät täyty.

212 Kihti

- 1) allopurinoli
- 2) probenesidi

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodin 212 lääkkeitä ei tulisi erityiskorvata, koska ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset eivät täyty.

213 Krooniseen sepelvaltimotautiin liittyvä rasva-
aineenvaihdunnan häiriö (921/99)

- 1) atorvastatiini (382/2000)
- 2) betsafibraatti
- 3) fluvastatiini
- 4) gemfibrotsiili
- 5) kolestipoli
- 6) kolestyramiini
- 7) lovastatiini
- 8) pravastatiini
- 9) simvastatiini

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodin 213 lääkkeitä ei tulisi erityiskorvata, koska ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset eivät täyty.

000-000 Muut erityiskorvattavat sairaudet

Selvitysmies ehdottaa:

Erityisin perustein yksittäistapauksissa lääke tulisi erityiskorvata muulloinkin, kun kysymyksessä on **vaikean ja pitkäaikaisen harvinaisen sairauden** hoidossa korvaava tai korjaava välttämätön lääke.

(1303/87) Kansaneläkelaitos vahvistaa luettelot edellä mainittuja lääkeaineita ja -valmisteita sisältävistä lääkelaisista (395/87) tarkoitetuista erityiskorvaukseen oikeuttavista lääkkeistä.

1.2. Peruskorvausluokka

Sairausvakuutuslaissa peruskorvattavia lääkkeitä ei ole yksityiskohtaisesti määritelty, vaan peruskorvattaviksi korvattavista lääkkeistä jäävät ne, joita ei erityiskorvata. Peruskorvattavia ovat myös eräät kliiniset ravintovalmisteet. Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n mukaan peruskorvausluokan tulisi olla nykyistä laajempi ja sen keskimääräisen korvaustason tulisi asettua nykyisen peruskorvausluokan ja alemman erityiskorvausluokan korvaustasojen väliin. Myös erityiskorvattavuuden tulisi olla nykyistä suppeampaa. Tämä tarkoittaa sitä, että suuri osa nykyisistä alemman erityiskorvausluokan mukaan korvattaviin lääkkeisiin oikeutetuista saisi jatkossa lääkkeensä peruskorvausluokan mukaan korvattuina.

Sairausvakuutuslain (5 §) mukaan sairaanhoitona korvataan lääkärin määräämät lääkkeet sekä vaikean sairauden hoitoon tarpeelliset, lääkärin määräämät ja apteekista tai sairaalasta hankitut kliiniset ravintovalmisteet ja niitä vastaavat tuotteet sekä lääkärin määräämät, lääketehaan tai apteekin valmistamat ja apteekista hankitut pitkäaikaisen ihotaudin hoitoon käytettävät perusvoiteet. Apteekissa valmistettujen lääkkeiden sekä hapen ja veren korvattavuudesta säädetään asetuksella. Valtioneuvoston asetuksella säädetään myös merkittävien ja kalliiden lääkkeiden korvattavuudesta ja sairauksista, joiden hoidossa ne korvataan. Harvinais- ja erityisluvalliset lääkkeet tulisi peruskorvata lähtökohtaisesti samoin periaattein kuin muutkin lääkkeet (ks. s.74).

Peruskorvattavat lääkkeet ja valmisteet. Selvitysmiehen ehdotukset

Kuten edellä sanotusta ilmenee, peruskorvattavia ovat

1) Lääkelain (395/1987) mukaista lääkemääräystä edellyttävät lääkkeet, jotka on tarkoitettu joko sisäisesti tai ulkoisesti käytettyinä parantamaan tai helpottamaan sairautta tai sen oireita ja joille on vahvistettu kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta, eivät kuitenkaan 0-korvausluokkaan eivätkä erityiskorvausluokkaan kuuluvat lääkkeet, eivät myöskään rohdosvalmisteet eivätkä homeopaattiset ja antroposofiset valmisteet.

Selvitysmies ehdottaa eräiden peruskorvattujen lääkkeiden/lääkeryhmien siirtämistä 0-korvausluokkaan muualla tässä selvityksessä (ks. 0-korvattavat lääkkeet, s. 59).

2) Peruskorvattavia ovat myös sellaiset edellä sanottuun tarkoitukseen käytettävät lääkärin määräämät *itsehoitolääkkeet*, jotka sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa on peruskorvattaviksi säädetty, poisluettuna 0-korvausluokkaan ja erityiskorvausluokkaan kuuluvat lääkkeet. Korvauksen edellytyksenä on myös, että lääkkeelle on vahvistettu kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta.

Selvitysmies ehdottaa eräiden lääkärin määräämien peruskorvattujen itsehoitolääkkeiden/lääkeryhmien siirtämistä 0-korvausluokkaan (ks. s. 59), poisluettuina jäljempänä taulukossa 4 luetelluin edellytyksin määrätyt lääkkeet.

Taulukko 4

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen mukaiset reseptittä myytävät peruskorvattavat lääkkeet

(voimassa 1.5.2002 alkaen)

Selvitysmiehen ehdotukset korvattavuuden muuttamiseksi

Sairaus

Lääkevalmiste

Ulkustaudin hoitoon tarkoitetut
lääkeaineet

- 1) Antepsin mikst 600 ml, 120 x 5 ml
- 2) Antepsin 1 g tabl 60, 120

Laksatiivit

- 1) Agiocur rakeet
- 2) Duphalac jauhe, mikst
- 3) Importal jauhe
- 4) Lalax jauhe
- 5) Levolac mikst
- 6) Vi-Siblin rakeet
- 7) Vi-Siblin-S rakeet

Selvitysmies ehdottaa:

Korvausta tulisi suorittaa lääkärin reseptiin tekemän merkinnän perusteella vain pitkäaikaisen ummetuksen hoitoon tai kun laksatiivi muun sairauden tai toimenpiteen vuoksi on välttämätön.

Insuliinit

- 1) Actrapid injekt
- 2) Humulin NPH injekt
- 3) Humulin Regular injekt
- 4) Humutard injekt
- 5) Insulin Lyhyt injekt
- 6) Insulin Pitkä injekt
- 7) Mixtard injekt
- 8) Monotard injekt
- 9) Protaphan injekt
- 10) Ultratard injekt
- 11) Velosulin injekt/infuusioneste

Plasman korvikkeet ja
perfuusioliuokset

- 1) Natrosteril inf

Ihon sienitautien lääkkeet

- 1) Daktacort emulsiovoide
- 2) Daktarin puuteri
- 3) Lamisil emulsiovoide
- 4) Medizol emulsiovoide

- 5) Pimafucin emulsiovoide
- 6) Pimafucort emulsiovoide, voide

Pehmentävät ja suojaavat aineet

- 1) Calmuril emulsiovoide
- 2) Fenuril emulsiovoide

Selvitysmies ehdottaa:

Korvausta tulisi suorittaa lääkärin reseptiin tekemän merkinnän perusteella vain pitkäaikaisen ihotaudin hoitoon.

Ihohoitoon käytettävät
kortikosteroidit (pienin korvattava
pakkauskoko 30 g tai 30 ml)

- 1) Apocort emulsiovoide
- 2) Hydrocortison emulsiovoide
- 3) Hydrocortison liuos päänahkaan
- 4) Hydrocortison Essex
emulsiovoide, voide
- 5) Hydrocortison-ratiopharm
emulsiovoide
- 6) Mildison rasvainen emulsiovoide
- 7) Nutracort emulsiovoide
- 8) Sibicort emulsiovoide

Selvitysmies ehdottaa:

Korvausta tulisi suorittaa lääkärin reseptiin tekemän merkinnän perusteella vain pitkäaikaisen ihotaudin hoitoon.

Lääkesiteet

- 1) Zipzoc voidesukka

Hengityselinten sairauksien lääkkeet

- 1) Beconase nenäsumute
- 2) Glinor nenäsumute

Selvitysmies ehdottaa:

Korvausta tulisi suorittaa lääkärin reseptiin tekemän merkinnän perusteella vain pitkäaikaisen hengityselinten sairauden hoitoon.

Silmätautien lääkkeet

- 1) Artelac silmätipat
- 2) Celluvisc silmätipat
- 3) Glinor silmätipat
- 4) Isopto Plain silmätipat
- 5) Lecrollyn silmätipat
- 6) Liquifilm tears silmätipat
- 7) Lomudal silmätipat
- 8) Oculac silmätipat
- 9) Oftagel silmägeeli
- 10) Viscotears silmägeeli

Selvitysmies ehdottaa:

Korvausta suorittaa lääkärin reseptiin tekemän merkinnän perusteella vain pitkäaikaisen silmätaudin hoitoon.

Sukupuoli- ja virtsaelinten sairauksien lääkkeet

- 1) Gyno-Daktarin emätinpuikot
- 2) Ovestin emätinpuikot
- 3) Pausanol emätinpuikot, emätinvoide

Muut lääkevalmisteet

- 1) Guarem rakeet

Muut tekniset valmisteet

- 1) Aquasteril injektio/infuusioneste

Vitamiinit

- 1) Betolvex tabl
- 2) B₁₂-Vitamin tabl

Seuraavista valmisteista suoritetaan korvausta lääkärin reseptiin tekemän diagnoosi-merkinnän perusteella seuraavissa sairauksissa ja hoitoa vaativissa tiloissa:

Rasvaliukoisten vitamiinien imeytymishäiriöt

(esim. K90.3); ja Keskosten puutostilat

- 1) Equiday E kaps
- 2) Ido-E tabl

Seuraavista valmisteista suoritetaan korvausta lääkärin reseptiin tekemän merkinnän perusteella sairauden vaatiessa seuraavanlaista hoitoa:

Pitkäaikainen pääasiassa parenteraalinen ravitsemus; ja

Pitkäaikainen pääasiassa letkuruokinta

- 1) Neurobion forte tabl
- 2) Neurovitan tabl
- 3) Polybion forte tabl
- 4) Trineurin tabl

Seuraavista valmisteista suoritetaan korvausta kliinisen alan erikoislääkärin tutkimukseen perustuvan lääkärinlausunnon B tai muun vastaavan selvityksen perusteella seuraavissa sairauksissa ja hoitoa vaativissa tiloissa:

Selvät aliravitsemustilat (esim. E41); ja
Vaikeat krooniset suoliston, maksan tai munuaisten sairaudet (K50, K51, K52, K70, K72, K73, K74, N18)

- 1) Neurobion forte tabl
- 2) Neurovitan tabl
- 3) Polybion forte tabl
- 4) Trineurin tabl

3) Vaikean sairauden hoitoon tarpeelliset *kliiniset ravintovalmisteet* peruskorvataan sen mukaan kuin valtioneuvosto päättää. Sairausvakuutuslaissa kliinisellä ravintovalmisteella tarkoitetaan valmistetta, jota käytetään sairauden hoidossa korvaamaan tai täydentämään ruokavaliota tai sen osaa ja jolle on vahvistettu kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta. Kliinisen ravintovalmisteen tarve tulee osoittaa sairaalautkimukseen perustuvalla tai erikoislääkärin tai potilasta pitkään hoitavan muun lääkärin tai vastaavan todistuksella. Valtioneuvostoon asetuksen mukaiset kliinisten ravintovalmisteiden korvattavuuteen oikeuttavat sairaudet, korvausta saaneet ja valmisteiden kustannukset Kansaneläkelaitoksen tilaston mukaan v. 2001 on annettu taulukossa 5.

Taulukko 5

Valtioneuvoston asetuksen mukaiset kliinisten ravintovalmisteiden korvattavuuteen oikeuttavat sairaudet, korvausta saaneet ja valmisteiden kustannukset v. 2001
(asetus voimassa 1.5.2002 alkaen)
Taulukon jälkeen selvitysmiehen ehdotukset korvattavuuden muuttamiseksi

Sairaus ja korvaus	Korvauksia saaneita	Keskimääräiset kustannukset (euroa/pot.)	Kokonaiskustannukset (euroa)
Yhteensä	5 415	1 319	7 143 525
<i>Alemman erityiskorvausluokan mukaan korvattavat</i>			
Pienten lasten lehmänmaito- ja/tai soijaproteiiniallergia (501)	4 156	1 340	5 568 811
Synnyttämiset aineenvaihdunnan häiriöt (503)	107	1 660	177 632
Päivittäistä letkuruokintaa vaativat tilat (504)	555	1 795	996 233
<i>Peruskorvattavat</i>			
Ravintoaineiden, lähinnä rasvojen, vaikeat imeytymishäiriöt (601)	451	614	276 933
Lasten vaikeat aliravitsemustilat (602)	211	587	123 916

Seivitsmies ehdottaa:

1) Kaikki korvattavat ravintovalmisteet tulisi sijoittaa peruskorvattavien luokkaan. Vaikka kliiniset ravintovalmisteet olisivatkin välttämättömiä, ne korvaavat merkittävän osan potilaiden päivittäisestä ruokatarpeesta ja ravintokustannuksista ja oikeuttavat lisäkorvaukseen vuosittaisen omavastuukaton ylityttyä. Siksi niitä ei tulisi erityiskorvata.

2) Pienten lasten lehmänmaito- ja/tai soijaproteiiniallergia tulisi muuttaa muotoon *pien-ten lasten lehmänmaitoallergia tiloissa, joissa lehmänmaitoa ei voida korvata soijapro-teiinilla*. Pienten lasten lehmänmaitoallergian hoidon ravintovalmisteet tulisi siis korvata vain, jos lehmänmaidon korvikkeena ei voida käyttää soijaproteiinia (soijapro-teiinia ei suositeta lehmänmaidon korvikkeeksi mm. alle 6 kk:n ikäisille).

3) Koska korvattavia ravintovalmisteita on erittäin paljon (luettelo liitteenä 3), eikä lääkealan asiantuntijalla välttämättä ole edellytyksiä pätevästi arvioida niiden korvatta-vuustarvetta, selvitysmies ei ehdota muutoksia yksittäisten valmisteiden korvatta-vuuteen. Tämän arvioimiseen tulisikin käyttää kokenutta *ravitsemustieteen asiantunti-jaa*. Ilmeistä kuitenkin on, että valmisteiden korvattavuus lisää niiden hintaa ja tukee yhä uusien valmisteiden tuomista markkinoille.

4) Sairausvakuutuslain mukaan lääkärin määräämät, lääketehaan tai apteekin valmis-tamat ja apteekista hankitut pitkäaikaisen ihosairauden hoitoon käytettävät *perusvoiteet* ovat peruskorvattavia, jos niillä on kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tuk-kuhinta. Sairauden pitkäaikaisuus tulee ilmetä lääkemääräyksestä. Peruskorvattavien perusvoiteiden luettelo on liitteenä 4. Selvitysmies ei ehdota muutoksia niiden korvatta-vuuteen.

5) *Merkittävien ja kalliiden lääkkeiden* peruskorvattavuudesta päättää valtioneuvosto. Ne peruskorvataan vain erityisin käyttöaiheihin ja niiden tarve tulee osoittaa erillisellä selvityksellä, josta ilmenee niiden riittävä hoidollinen peruste ja arvo. Pääsääntöisesti ne korvataan vain, jos tarpeellista ja lääketieteellisesti asianmukaista hoitoa ei muuten voida turvata. Lääkkeet ovat peruskorvattavia, jos niille on vahvistettu kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta eikä valtioneuvosto ole päättänyt niitä eri-tyiskorvattaviksi.

Selvitysmies ehdottaa toimeksiantonsa mukaan näiden lääkkeiden määrittelyn ja kor-vaamisperiaatteet muualla tässä selvityksessä (ks. kohta 3.1., s. 69).

6) Sairauden hoitoon tarpeellisten lääkärin määräämien *harvinais- ja erityisluvallisten lääkkeiden* peruskorvattavuudessa noudatetaan lähtökohtaisesti samoja periaatteita kuin muidenkin lääkkeiden peruskorvattavuudessa (ks. kohta 1.2., s. 53). Lääkkeet ovat pe-ruskorvattavia, jos niille on vahvistettu kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta, eivätkä ne kuulu 0-korvausluokkaan tai erityiskorvausluokkaan.

Selvitysmies ehdottaa toimeksiantonsa mukaan perusteet harvinais- ja erityisluvallisten lääkkeiden korvaamisesta muualla tässä selvityksessä (ks. kohta 3.2., s. 73).

7) Sairauden hoitoon tarpeellisten lääkärin määräämien *apteekissa valmistettujen lää-keiden sekä hapen ja veren* peruskorvattavuudessa noudatetaan lähtökohtaisesti samoja periaatteita kuin muidenkin lääkkeiden/valmisteiden peruskorvattavuudessa (ks. edellä kohta 1.2., s. 53). Ne tulisi peruskorvata, elleivät ne kuulu 0-korvausluokkaan tai erity-iskorvausluokkaan. Niistä aiheutuneista kustannuksista suoritetaan korvaus peritystä (kohtuullisesta) hinnasta.

1.3. 0-korvausluokka

Lääkekorvauksia voitaisiin kohdentaa vaikuttaviin ja pitkäaikaisiin lääkehoitoihin hie-
man nykyistä enemmän laajentamalla ns. 0-korvausluokkaa, jonka lääkkeitä ei korvat-
taisi lainkaan. Tähän korvausluokkaan kuuluisivat sellaiset lääkemääräykselläkin
hankittavat lääkevalmisteet, joita ei ole määrätty merkittävän sairauden hoi-
toon/toteamiseen tai lääketieteellisin perustein ehkäisemään sen seuraamuksia
(komplikaatioita), joiden hoidollinen arvo on vähäinen tai joiden korvattavuutta esi-
merkiksi elämäntapoihin liittyvistä syistä ei pidetä tarkoituksenmukaisena. Useissa EU-
maissa korvausjärjestelmän ulkopuolelle jääviä lääkkeitä/valmisteita on huomattavasti
enemmän kuin Suomessa.

0-korvausluokkaan kuuluvat lääkkeet/valmisteet. Selvitysmiehen ehdotukset

0-korvausluokkaan kuuluvat:

- 1) Ilman lääkemääräystä hankittavat lääkevalmisteet
- 2) Lääkemääräyksellä hankittavat lääkevalmisteet, joilla ei ole kohtuullista, korvauspe-
rusteeksi vahvistettua tukkuhintaa
- 3) Rohdosvalmisteet
- 4) Homeopaattiset valmisteet
- 5) Antroposofiset valmisteet

Selvitysmies ehdottaa 0-korvausluokkaan siirrettäviksi tai siinä pysytettäviksi myös
seuraavia lääkkeitä/valmisteita:

- 6) Lääkemääräykselläkin hankittavat lääkevalmisteet, joita ei ole määrätty varsinaisen
sairauden hoitoon/toteamiseen tai lääketieteellisin perustein ehkäisemään sen
komplikaatioita. Tällaisia ovat mm.:
 - lisääntymisen ehkäisyyn sairaanhoidosta riippumattomista syistä
tarkoitettut valmisteet
 - seksuaalisen kanssakäymisen lisäämiseen tarkoitettut valmisteet
 - lihavuuden hoitoon käytettävät valmisteet (poisluettuina sairaalloisen lii-
kalihavuuden hoitoon erityisin käyttöaihein käytettävät lääkkeet)
 - terveiden henkilöiden terveydentilan ylläpitämiseen tai kohottamiseen
tarkoitettut valmisteetitamiinit ja hivenaineet pääosin (poisluettuina
lääkärin reseptiin tekemän merkinnän tai lausunnon perusteella erityisin
käyttöaihein käytettävät valmisteet)
 - vaihdevuosien aikainen ja niiden jälkeinen hormonikorvaushoito ilman
todettua sairautta
 - tupakasta vieroituksen hoitoon tarkoitettut valmisteet (poisluettuna
merkittävän sairauden tukihoito)
 - miestyypin kaljuuntumisen (Alopecia androgenica) lääkkeet

7) Lääkemääräykselläkin hankittavat sellaiset lääkevalmisteet, joita ei ole määrätty merkittävän sairauden vuoksi, joiden hoidollinen arvo on vähäinen tai joiden käyttö lievän sairauden hoitoon on tilapäistä ja kustannukset vähäiset.

Tällaisia olisivat mm.

- vilustumissairauksien (flunssan) ja tilapäisen nuhan ja yskän lääkkeet
- vähämerkityksisten suolen toiminnan häiriöiden ja vähämerkityksisten peräaukon sairauksien lyhytaikaisen hoidon lääkkeet sekä ruoansulatushäiriöiden/dyspepsian (poisluettuna vaikea ja pitkäaikainen haiman vajaatoiminta) lääkkeet
- eräät toiminnallisten verenkiertosairauksien (kofeiini, kamferi) lääkkeet
- perusvoiteet (poisluettuna pitkäaikaisten ihosairauksien hoito)
- vähämerkityksisten ihosairauksien (kuten hyönteisten puremat pääosin, lievät rokahtumat, hankaumat, hiertymät ja vastaavat) hoitoon paikallisesti käytettävät lääkkeet
- muut vähämerkityksisten paikallissairauksien (tilapäiset paikalliset lihas- ja nivelkivut ym.) hoitoon paikallisesti käytettävät lääkkeet
- rokotteet ja infektiosairauksien ehkäisyyn ennen todennäköistä altistusta tarkoitetut lääkkeet
- ravintovalmisteet (poisluettuina valtioneuvoston korvattaviksi vaikeissa sairauksissa päättämät kliiniset ravintovalmisteet)
- silmien kuivumiseen ja punoitukseen sekä niihin rinnastettaviin tiloihin tilapäisesti paikallisesti käytettävät lääkkeet
- korvakäytävän tilapäisten tai vähämerkityksisten sairauksien hoitoon paikallisesti käytettävät lääkkeet
- nenän limakalvojen kuivumisen ja siihen rinnastettavien tilojen hoitoon tilapäisesti paikallisesti käytettävät lääkkeet
- suun ja hampaiden tilapäisten ja vähämerkityksisten sairauksien hoitoon paikallisesti käytettävät lääkkeet, kariksen ehkäisyyn tarkoitetut valmisteet
- tekniset ja diagnostiset valmisteet (poisluettuina allergiadiagnostiikan lääkkeet)
- sellaiset lääkemääräyksellä apteekissa valmistetut lääkkeet, joiden pääasiallisesti vaikuttava aineosa ei ole perus- tai erityiskorvattava

Korvattavia sen sijaan olisivat edelleen mm. lääkemääräyksellä hankitut mikrobilääkkeet, mahalaukun ja pohjukaissuolen sairauksien lääkkeet, sappikivien liuotushoidon lääkkeet, ripulilääkkeet.

Luetteloa 0-korvattavista lääkevalmisteista pitäisi Kansaneläkelaitos.

0-korvauslääkkeet eivät kartuttaisi vuotuista omavastuuosuutta.

1.4. Vuotuinen lisäkorvaus

Vuotuisen omavastuukaton (esim. 600 €) lisäkorvaus pienin tarkennuksin tulisi säilyttää entisenlaisena. Omavastuukaton saavuttamiseksi potilaan lääkekustannusten kumulointuminen tulisi laskea kuten tähänkin asti.

Selvitysmies ehdottaa:

Omavastuukaton ylityttyä kiinteä ostokertakohtainen omavastuuosuus kultakin ostokerralta tulisi kuitenkin ottaa käyttöön, koska se todennäköisesti jossakin määrin hillitsisi muuten kokonaan maksuttomien lääkkeiden perusteetonta hankkimista.

2. EHDOTUS ERITYISKORVAUSLUOKKAAN PÄÄSEMISEN EDELLYTYKSISTÄ JA ARVIOINTIMENETTELYSTÄ

Selvitysmiehen **toinen tehtävä** oli tehdä ehdotukset erityiskorvausluokkaan pääsemisen i) edellytyksistä ja ii) arviointimenettelystä.

Sairausvakuutusjärjestelmän lääkekorvausten periaatteena on ollut, että potilaalla on mahdollisuus saada lääketieteellisesti perusteltua tarpeellista hoitoa erityisesti vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien hoitoon. Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n näkemyksen mukaan lääkekorvausjärjestelmää tulee kuitenkin selkeyttää ja uudistaa. Tämä uudistustyö voisi tapahtua nykyjärjestelmään perustuvan mallin pohjalta. Työryhmä esitti, että erityiskorvattavat sairaudet ja lääkkeet tulisi uudelleen luokitella siten, että korvausjärjestelmässä olisi nykyisen kahden (alemmen ja ylemmän) erityiskorvausluokan sijasta vain *yksi erityiskorvausluokka*. Korvausjärjestelmän tulisi tuottaa terveyttä myös kustannusvaikutuksiltaan taloudellisesti.

Lääkekorvaustyöryhmän työhön liittyen tulisi selvittää, millä lääketieteellisillä kriteereillä sairaudet ja niiden lääkkeet voidaan hyväksyä erityiskorvattaviksi. Erityiskorvausluokka tulisi määritellä siten, että siinä olevat sairaudet muodostaisivat loogisen kokonaisuuden ja että se olisi kansalaisten kannalta ymmärrettävä ja lääketieteellisesti perusteltu. Olisi myös selvitettävä, miten erityiskorvausjärjestelmää ylläpidetään, jotta se pysyisi lääketieteen kehityksen, sairaanhoidon käytäntöjen, sairastavuuden ja taloudellisten realiteettien suhteen ajan tasalla.

2.1. Erityiskorvausluokkaan pääsemisen edellytykset

Sairausvakuutuslain mukaan lääke voidaan korvata ylemmän *erityiskorvausluokan* mukaan, kun kysymyksessä on vaikean ja pitkäaikaisen sairauden hoidossa tarvittava vaikutustavaltaan korvaava tai korjaava välttämätön lääke.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään erityiskorvattavuuteen oikeutettavista *sairauksista* ja *lääkkeistä*. Asetusta annettaessa otetaan huomioon a) sairauden laatu ja b) lääkkeen tarpeellisuus ja taloudellisuus sekä käytössä ja tutkimuksissa osoitettu hoidollinen arvo. Lääke voidaan määrätä erityiskorvattavaksi vasta sen oltua peruskorvattuna vähintään kaksi vuotta. Tästä kahden vuoden määräajasta voidaan erityisestä syystä poiketa. Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säädökset siitä, minkälaisella selvityksellä sairaus ja lääkkeen tarve on osoitettava.

Sairauden ja lääkkeen sisällyttämisen edellytyksenä uuteenkin erityiskorvausluokkaan tulisi olla, että sairaus on *vaikea* ja *pitkäaikainen* ja että sen hoidossa vaikutustavaltaan *korvaava* tai *korjaava* lääke on *välttämätön*. Nämä periaatteet ovat edelleen tarkoituksenmukaisia. Tällä perusteella selvitysmies on ehdottanut nykyisen ylemmän erityiskorvausluokan lääkkeiden säilyttämistä eräin suhteellisen vähäisin poikkeuksin uudessakin erityiskorvausluokassa. Samoin perustein eräiden vaikeaoireisten tai vaikea-asteisten alemman erityiskorvausluokan sairauksien ja lääkkeiden tulisi kuulua uuteen erityiskorvausluokkaan (ks. kohta 1.1., ss. 29 ja 46-51). Erityisistä syistä yksittäistapauksissa harvinaisten sairauksien lääkkeet tulisi voida erityiskorvata muulloinkin, kun sanotut edellytykset erityiskorvattavuuteen täyttyvät. Tällaisia saattaisivat olla esimerkiksi jotkut

harvinaiset perinnölliset, neurologiset ja endokriiniset sairaudet sekä harvinaiset ihotaudit.

Sairauksien erityiskorvattavuusluokkaan pääsemisen edellytykset. Selvitysmiehen ehdotukset

Erityiskorvattavuuteen oikeuttavan sairauden tulee olla a) *vaikea* ja b) *pitkäaikainen*. Siksi valtioneuvoston asetusta sairauksien erityiskorvattavuudesta annettaessa tulee ottaa huomioon *sairauden laatu*. Siten sairausnimike eikä lääkityksen aloittaminen vielä oikeuta erityiskorvattavuuteen.

Selvitysmiehen ehdottaa:

1) *Vaikeaksi* sairauden laatu voidaan katsoa silloin, kun se hoitamatta johtaisi pian vakavaan vammaan tai kuolemaan tai kun hoitamatta potilaan päivittäinen selviytyminen vaikeaoireisen sairauden vuoksi ratkaisevasti vaikeutuu.

Tällaisia ovat nykyisen ylemmän erityiskorvausluokan sairaudet, jotka eräin poikkeuksin hoitamatta johtaisivat sanottuihin seuraamuksiin. Myös useat vaikeasteiset/vaikeaoireiset nykyisen alemman erityiskorvausluokan sairaudet ovat niin vakavia, että ne hoitamatta johtaisivat nopeasti vakavaan vaaraan tai ilman päivittäistä korjaavaa lääkettä potilas ei avohoidossa selviäisi jokapäiväisistä perustoimistaan. Nämä sairaudet/sairausryhmät on lueteltu kohdassa 1.1. (ss. 29 ja 46-51) ja tulisi sijoittaa uuteenkin erityiskorvausluokkaan. Erityisistä syistä yksittäistapauksissa myös harvinaisten vaikeiden ja pitkäaikaisten sairauksien elintärkeät lääkkeet tulisi voida erityiskorvata, kun erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät. Sen sijaan valtaosalla esimerkiksi verenpaine-, angina pectoris- ja astmapotilaista edellä esitetyt vaikean sairauden tunnusmerkit eivät täyty, ja siksi heidän lääkkeensä tulisi korvata peruskorvausluokan mukaan. Vaikka osalla potilaista lääkehoidon tiedetään parantavan mainittujen sairauksien ja nykyiseen alempaan erityiskorvausluokkaan kuuluvien rasva-aineenvaihdunnan sairauksien ennustetta ja tuottavan siten terveystaloudellista hyötyäkin, näiden sairauksien seuraamukset ovat yleensä vuosien, jopa kymmenien vuosien päässä, eivätkä ehdotetut vaikean sairauden tunnusmerkit siksi täyty. Lisäksi suurimpien sairausryhmien sijoittaminen uuteen erityiskorvausluokkaan lisäisi korvauskustannuksia siinä määrin, että nykyisen tasoiset korvausresurssit eivät riittäisi niiden erityiskorvaamiseen ehdotettuja korvaustasoja alentamatta.

2) *Pitkäaikaiseksi* sairauden laatu voidaan katsoa silloin, kun se on luonteeltaan parantumaton tai niin pitkäkestoinen, ettei sen voida kohtuudella odottaa paranevan lähimmän kuuden kuukauden kuluessa lääkehoidon aloittamisesta. Kuusi kuukautta on perusteltavissa erityiskorvattavuuden pääsääntöiseksi karenssiajaksi mm. siksi, että tämä aika voi hyvinkin kuluu ihanteellisen (tehokkaan ja turvallisen) lääkehoidon löytymiseen eivätkä lääkehoidon kustannukset peruskorvattunakaan yleensä muodostu tuona aikana vielä kohtuuttomiksi. Poikkeuksia voisivat olla mm. sellaiset hormoninpuutossairaudet kuin vesitystauti, insuliinihoitoa vaativa diabetes, kilpirauhasen vajaatoiminta, samoin kuin syöpäsairaudet, pahanlaatuiset veri-, imukudos- ja luuydinsairaudet sekä elin- tai kudossiirron jälkitilat, joiden välttämättömän korvaavan tai korjaavan lääkehoidon nopeampikin erityiskorvattavuus on perusteltavissa.

3) Valtioneuvoston *asetus erityiskorvattavista sairauksista* on perusteltua antaa ilman määräaika, koska lyhyellä aikavälillä sairauden luonne, vaikeus ja kesto eivät merkittävästi muutu, tai muutokset ovat teknisluonteisia tai niin vähäisiä, ettei asetusta sairauksien erityiskorvattavuudesta ole syytä ajallisesti rajoittaa. Asetus kyllä tarkistetaan riittävän tiheästi, jotta tarvittavat poistot ja lisäykset voidaan juoheasti tehdä ilman sen määräaikaistamista, mikä aiheuttaisi vain epävarmuutta korvauksen saajien ja myöntäjienkin keskuudessa.

Lääkkeiden erityiskorvausluokkaan pääsemisen edellytykset. Selvitysmiehen ehdotukset

Sairausvakuutuslain mukaan vaikean ja pitkäaikaisen sairauden hoidossa ylemmän erityiskorvausluokan lääkkeen on oltava a) *välttämätön* sekä b) vaikutustavaltaan *korvaava* tai *korjaava*. Valtioneuvoston asetusta lääkkeiden erityiskorvattavuudesta annettaessa otetaan huomioon lääkkeen a) *tarpeellisuus* ja b) *taloudellisuus* sekä c) käytössä ja tutkimuksissa osoitettu lääkkeen *hoidollinen arvo*. Siten sairauden lääkehoito ei sinänsä vielä oikeuta lääkettä erityiskorvattavaksi, vaan lääkkeen pitää ominaisuuksiltaan täyttää edellä sanotut lain vaatimukset ja asetusta annettaessa erityiskorvattavuuden arviointimenettelyssä on otettava huomioon edellä laissa mainitut seikat.

Selvitysmies ehdottaa:

- 1) *Välttämätön* lääke on tässä silloin, kun ilman sitä erityiskorvattava sairaus johtaisi vakaviin seuraamuksiin tai potilaan päivittäinen selviytyminen vaikeaoireisen sairauden vuoksi ratkaisevasti vaikeutuisi.
- 2) *Korvaava* tai *korjaava* lääke on tässä silloin, kun se erityiskorvattavassa sairaudessa korvaa elimistön toiminnalle välttämättömän hormonin tai muun yhdisteen, jonka puute johtaisi pian vakaviin seuraamuksiin, tai kun se erityiskorvattavassa sairaudessa korjaa merkittävästi sairauden aiheuttamia muutoksia ja oireita potilaan selviytymisen kannalta tarpeellisten elintoimintojen turvaamiseksi.
- 3) Koska sairausvakuutuslain mukaan erityiskorvattavuuteen oikeuttavan sairauden hoidossa tarvittavan lääkkeen on oltava välttämätön, valtioneuvoston asetusta lääkkeiden erityiskorvattavuudesta annettaessa lääke voidaan katsoa *tarpeelliseksi*, kun edellä sanotut tunnusmerkit lain edellyttämästä välttämättömyydestä täyttyvät.
- 4) Lääkkeen *taloudellisuudella* tarkoitetaan tässä sitä, että yhtä tehokkaista ja turvallisista erityiskorvattavan sairauden hoitomuodoista lääkkeet korvataan silloin, kun ne kustannusvaikutuksiltaan ovat muita hoitomuotoja edullisempia. Korvattavuuden edellytys on, että lääkkeellä on kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta. Samanarvoisista lääkkeistä/lääkeryhmistä tulisi erityiskorvata edullisimmat; siten turvattaisiin terveyden tuottaminen mahdollisimman taloudellisesti.
- 5) Lääkkeen *hoidollisella arvolla* tarkoitetaan tässä sitä, että erityiskorvattavassa sairaudessa lääkkeen kliininen kelpoisuus ja vaikuttavuus on osoitettu hyviksi sekä käytössä että tutkimuksissa. Tätä arvioitaessa lääkkeen hoidollista arvoa on verrattava muihin

erityiskorvattavan sairauden hoidossa käytettäviin lääkkeisiin ja/tai lumeeseen sekä muihin mahdollisiin hoitomuotoihin.

6) *Merkittävien ja kalliiden lääkkeiden, harvinais- ja erityisluvallisten lääkkeiden, apteekissa valmistettujen lääkkeiden sekä hapen ja veren erityiskorvattavuudelle tulisi asettaa samat ehdot kuin muidenkin lääkkeiden erityiskorvattavuudelle, ja niiden korvattavuudessa tulisi noudattaa samoja periaatteita kuin muidenkin lääkkeiden/valmisteiden korvattavuudessa. Apteekissa valmistetut lääkkeistä, hapesta ja verestä aiheutuneista (kohtuullisista) kustannuksista suoritetaan korvaus peritystä hinnasta, eikä näiltä valmisteilta edellytetä korvausperusteeksi vahvistettua hintaa.*

7) Valtioneuvoston *asetus erityiskorvattavista lääkkeistä* on perusteltua antaa ilman määräaika (poisluettuina merkittävät ja kalliit lääkkeet), koska erityiskorvattavat lääkkeet poistuvat käytöstä kohtalaisen hitaasti eivätkä uudet lääkkeet laajassa käytössä aina tarjoa merkittäviä etuja jo käytössä oleviin nähden. Siten ”vanhat” lääkkeet voivat olla jopa kustannustehokkaampia kuin uudet tulokkaat. Asetus kyllä tarkistetaan riittävän tiheästi, jotta tarvittavat korvattavuuteen oikeuttavien lääkkeiden poistot ja lisäykset voidaan tehdä juoheasti ilman asetuksen määräaikaaisuutta, mikä vain aiheuttaisi epävarmuutta korvauksen saajien ja myöntäjien keskuudessa.

2.2. Erityiskorvausluokkaan pääsemisen arviointimenettely. Selvitysmiehen ehdotukset

Sairauden ja lääkeaineiden erityiskorvattavuudesta päättää valtioneuvosto.

Sairausvakuutuslain mukaan lääke voidaan säätää erityiskorvattavaksi vasta sen oltua peruskorvattuna vähintään kaksi vuotta. Tästä kahden vuoden määräajasta voidaan erityisestä syystä poiketa. Erityiskorvattavuuden edellytyksenä on, että lääkkeellä (mukaan lukien merkittävät ja kalliit lääkkeet, harvinais- ja erityisluvalliset lääkkeet) on kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta. Tukkuhinnan kohtuullisuuden arvioi sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva hintalautakunta. Potilaan oikeuden lääkkeiden erityiskorvattavuuteen edellytetään perustuvan sairaudesta riippuen sairaalatuhtimukseen tai alan erikoislääkärin lausuntoon (B-lausunto). Kun erikoislääkärin lausuntoa ei kohtuudella ole mahdollista hankkia, lausunnon voi poikkeuksellisesti antaa muukin potilaan terveydentilan hyvin tunteva lääkäri.

Selvitysmies ehdottaa:

1) *Arvion* lääkeaineen edellytyksistä tulla erityiskorvattavaksi tekee sosiaali- ja terveysministeriö. Arviointinsa pohjaksi se hankkii tarvittavan asiantuntemuksen. Nykyistä menettelyä, jossa korvattavuuspäätökseen keskeisesti vaikuttavan lausunnon antaa korvauksen suorittajataho (Kansaneläkelaitos ja sen käyttämät asiantuntijat), ei kaikissa selvitysmiehen käymissä keskusteluissa pidetty hallinnollisesti optimaalisena. Koska tällainen käytäntö on tietävästi toiminut hyvin, Kansaneläkelaitoksen asiantuntemusta sekä ammatillista ja teknistä osaamista tulisi käyttää täysipainoisesti vastakin valmisteltaessa arviota lääkeaineen korvattavuuspäätöksen tekemistä varten. Päätöksenteon menettelyn kannalta voisi silti olla ideaalista, jos korvattavuusratkaisuun keskeisesti vaikuttavan lausunnon antamisesta vastaisi viime kädessä korvauksen suorittajasta riippumaton tahon, esimerkiksi asiantuntijaelin (ja lääkkeiden hintalautakunta sen osana tai yh-

dessä sen kanssa), jolla olisi riittävä lääketieteellinen, farmaseuttinen ja terveystaloudellinen asiantuntemus korvattavuuskysymyksen arvioimiseksi. Tämän elimen asiantunte-
musta voitaisiin käyttää laajemminkin lääkkeen käyttökokemuksen ja tutkimustiedon
karttuessa arvioimaan määrävälein lääkkeiden erityiskorvaustarvetta. Myös korvauksis-
sa tapahtuvien muutosten vaikutuksia tulisi arvioida määrävälein riippumattoman tutki-
mustahon toimesta niin terveydenhuollon ja sen rahoittajien kuin potilaidenkin näkö-
kulmasta.

2) Laissa säädetty ehto, että lääke voidaan pääsääntöisesti hyväksyä erityiskorvattavaksi
vasta sen oltua peruskorvattuna vähintään kaksi vuotta, perustuu ajalliseen rajaukseen,
ei suoriin lääketieteellisiin syihin. Tarkoituksenmukaisempaa olisi hyväksyä lääke eri-
tyiskorvattavaksi silloin (ja vasta silloin), kun on *riittävästi käyttökokemusta ja tutki-
mustietoa* sen välttämättömyydestä, korvaavasta tai korjaavasta vaikutustavasta, tarpeel-
lisuudesta ja taloudellisuudesta. Tämän käyttökokemuksen ja tutkimusten pohjalta voi-
taisiin sitten arvioida lääkkeen kliininen vaikuttavuus/hoidollinen arvo ja lääketieteelli-
set perusteet sen erityiskorvaamiseksi sekä lääkkeen kustannusvaikuttavuus ennen sen
hyväksymistä erityiskorvattavaksi.

3) Päätöksentekoa potilaan oikeudesta erityiskorvattaviin lääkkeisiin voitaisiin helpot-
taa: *B-lausuntoa kevyempää menettelyä* voitaisiin soveltaa ainakin seuraaviin sairauk-
siin: vesitystauti, insuliinihoitoa vaativa diabetes, kilpirauhasen vajaatoiminta, syöpä-
taudit, pahanlaatuiset veri-, imukudos- ja luuydinsairaudet, elin- tai kudossiirron jälkiti-
la. Näiden sairauksien lääkkeiden erityiskorvaamisesta päättäminen voisi perustua alan
erikoissairaalan tekemään tai muuhun asiantuntevaan ja luotettavaan taudinmäärittä-
miseen ja lääkkeen tarpeen toteamiseen.

4) Päätös erityisin perustein yksittäistapauksissa *harvinaisen sairauden* hoidossa vält-
tämättömän korvaavan tai korjaavan lääkkeen erityiskorvaamisesta, josta valtioneuvos-
ton asetuksessa ei ole säädetty, voisi perustua erityistason sairaanhoidosta vastaavan
sairaalan (yliopistosairaalan) lausuntoon. Sairauden erityiskorvaamisesta päättäisi sosi-
aali- ja terveysministeriö, jonka päätöstä varten korvattavuuskysymyksen voisi arvioida
edellä tarkoitettu asiantuntijaelin. Päätöksen erityiskorvattavasta lääkkeestä voisi tehdä
myös Kansaneläkelaitos erityistason sairaanhoidosta vastaavan sairaalan antaman lau-
sunnan perusteella.

Yhteenvedo selvitysmiehen ehdotuksesta lääkkeiden uudeksi korvausjärjestelmäksi
avohoidossa on esitetty taulukossa 6.

Taulukko 6

Yhdistelmä selvitysmiehen ehdotuksista lääkkeiden uudeksi avohoidon korvausjärjestelmäksi.

1) <u>Kiinteä omavastuu</u>	10 € (sairausvakuutuslaki)	Ostokertaa kohden peruskorvattavista ja erityiskorvattavista
2) <u>Peruskorvaus</u>	60 % (10 € kertaoston ylimenevästä määrästä) (sairausvakuutuslaki)	Vahvistettu tukkuhinta (vahvistetaan ≤ 3 vuoden välein)
3) <u>Erityiskorvaus</u>	90 % (10 € kertaoston ylimenevästä määrästä) (sairausvakuutuslaki)	<ul style="list-style-type: none"> • Vahvistettu tukkuhinta (vahvistetaan ≤ 3 vuoden välein) • Käytössä ja tutkimuksissa osoitettu hoidollinen arvo • Valtioneuvoston asetus (poisluettuna harvinaissairaudet erityisin perustein) • B-lausunto tai alan erikoissairaalan taudinmääritys + lääkkeen välttämättömyyden ja korvaavuuden tai korjaavuuden osoittaminen
4) <u>0-korvattavat</u>	ei korvausta (sairausvakuutuslaki)	Luetteloa pitää Kansaneläkelaitos
5) <u>Kalliit ja vain erityisin käyttöaiheihin korvattavat</u>	<p>Peruskorvaus 60 % (10 € kertaoston ylittävästä määrästä, mahdollisuus poikkeuksellisesti hankkia terveydenhuollon toimintayksiköstä) (sairausvakuutuslaki, lääkelaki)</p> <p>Erityiskorvaus 90 % (10 € kertaoston ylimenevästä määrästä, mahdollisuus poikkeuksellisesti hankkia terveydenhuollon toimintayksiköstä) (sairausvakuutuslaki, lääkelaki)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vahvistettu tukkuhinta (tarkistetaan ≤ 3 vuoden välein) • Käytössä ja tutkimuksissa osoitettu hoidollinen arvo • Valtioneuvoston asetus (tarkistetaan ≤ 3 vuoden välein) • Kelan erityisohjeet (käyttöaiheet, selvitykset ym.) • B-lausunto

6) Harvinaiset ja erityisluvalliset

Peruskorvaus
60 %

(10 € kertaoston ylimenevästä määrästä, mahdollisuus poikkeuksellisesti hankkia terveydenhuollon toimintayksiköstä (sairausvakuutuslaki, lääkelaki))

- Vahvistettu tukkuhinta (tarkistetaan ≤ 3 vuoden välein)
- Riittävä käyttökokemus
- B-lausunto erityiskorvattavista ja kalliista peruskorvattavista

Erityiskorvaus
90 %

(10 € kertaoston ylimenevästä määrästä, mahdollisuus poikkeuksellisesti hankkia terveydenhuollon toimintayksiköstä) (sairausvakuutuslaki, lääkelaki)

7) Apteekissa valmistetut lääkkeet, happi, veri

Peruskorvaus
60 %

(10 € kertaoston ylimenevästä määrästä)

- Korvaus kohtuullisesta peritystä hinnasta
- B-lausunto erityiskorvattavista ja kalliista peruskorvattavista

Erityiskorvaus
90 %

(10 € kertaoston ylimenevästä määrästä)

8) Vuotuinen omavastuukatto

600 €

10 €:n omavastuu ostokerralta
(sairausvakuutuslaki)

Omavastuuosuutta eivät kartuttaisi korvausjärjestelmän ulkopuoliset ostot

Lääkekorvausjärjestelmä olisi toissijainen, jos vakuutetulla pakollinen lääkkeet kattava muu vakuutus.

3. MERKITTÄVIEN JA KALLIIDEN LÄÄKKEIDEN MÄÄRITTELY JA HARVINAISLÄÄKKEIDEN KORVATTAVUUSKYSYMYKSET

Selvitysmiehen **kolmas tehtävä** oli selvittää i) merkittävien ja kalliiden lääkkeiden määrittely sekä ii) harvinaislääkkeiden korvattavuuskysymys.

Sairausvakuutuslain mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään *merkittävistä ja kalliista lääkkeistä* ja sairauksista, joiden hoidossa ne korvataan. Merkittävien ja kalliiden lääkkeiden korvaaminen peruskorvattunakin edellyttää erillisselvityksellä osoitettua riittävää hoidollista perustetta. Kansaneläkelaitos päättää, mitkä ovat ne erityiset käyttöaiheet, joilla näiden lääkkeiden korvattavuus on lääketieteellisesti perusteltu ottaen huomioon lääkkeen hoidollisen arvon. Sairausvakuutusasetuksen mukaan näiden lääkkeiden tarve on aina osoitettava Kansaneläkelaitoksen päättämällä erillisselvityksellä (B-lausunto).

Harvinaislääkkeet on määritetty Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella. Suomessa harvinaislääkkeiden rekisteriä pitää Lääkelaitos. Varsinaisia harvinaislääkkeitä paljon enemmän meillä käytetään Suomessa rekisteröimättömiä eli *erityisluvan varaisia lääkkeitä*. Siksi selvitysmies on sisällyttänyt selvitystehtäväänsä myös näiden lääkkeiden korvattavuuskysymyksen.

3.1. Merkittävien ja kalliiden lääkkeiden määrittely ja korvattavuus. Selvitysmiehen ehdotukset

Selvitysmiehen näkemyksen mukaan kalliit ja vain erityisin käyttöaihein määrättävät lääkkeet tulisi perus- ja erityiskorvata lähtökohtaisesti samoissa sairauksissa ja samoin periaattein kuin muutkin lääkkeet. Näin korvausluokka määräytyisi a) sairauden laadun, b) lääkkeen tarpeellisuuden ja c) taloudellisuuden sekä d) hoidollisen arvon perusteella. Ehdotukset lääkeaineiden erityiskorvausluokkaan pääsemisen edellytyksistä ja arviointimenettelystä on tehty toisaalla tässä selvityksessä (ks. kohta .2., ss. 62-66).

Selvitysmies ehdottaa:

1) Koska "Merkittävät ja kalliit lääkkeet" korvataan kaikissa sairauksissa vain erityisin käyttöaihein, niistä tulisi käyttää nimikettä *Kalliit ja vain erityisin käyttöaihein korvattavat lääkkeet*.

2) *Kalliilla* lääkkeellä tarkoitetaan tässä vähintään peruskorvaukseen oikeuttavaa lääkettä, josta asianmukaisessa lääketieteellisessä käytössä potilaalle syntyy vuosittain oikeus lisäkorvaukseen. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kun peruskorvattavan lääkkeen vuosittainen omavastuu ylittää lisäkorvauskynnyksen, tämän ylittävältä osalta lääke on potilaalle ilmainen ja sen korvauksista kokonaisuudessaan vastaa Kansaneläkelaitos. Myös harvinaislääke tai erityisluvallinen lääke voi olla kallis lääke.

Esim.

Jos lääkkeen ostokertakohtainen omavastuu on 10 €, sen ylittävän osan omavastuu 40 % ja vuosittainen omavastuukatto 600 €, neljä kertaa vuodessa lääkettä ostettaessa lisäkorvauskynnys ylittyy, kun lääkkeen ulosmyyntihinta ylittää 1 540 € vuodessa. Näin keskimääräisellä vuosikulutuksella kalliin lääkkeen hintakynnykseksi käytännössä voitaisiin asettaa n. 1 500 € (~9 000 mk) vuodessa.

3) Vain erityisin käyttöaihein korvattavia ovat sellaiset kalliit lääkkeet, jotka a) ovat välttämättömiä vakavan sairauden hoitoon tai sen välittömään ehkäisyyn, b) eikä mainittuun tarkoitukseen ole muuta yhtä tehokasta, turvallista ja taloudellisempaa hoitomuotoa ja c) lääkkeestä sen käyttötarkoitus huomioon ottaen on käytössä ja tutkimuksessa osoitettu merkittävä hoidollinen arvo. Kalliit ja vain erityisin käyttöaihein korvatavat lääkkeet ja niiden korvattavuuteen oikeuttavat sairaudet päättää valtioneuvosto. Asetus lääkkeiden ja sairauksien korvattavuudesta tulisi arvioida vähintään kolmen vuoden välein, mikä takaisi riittävän tiheän arviointimenettelyn. Näin tulisi tehdä siksi, että mm. bioteknologian ja tarkkaan kohdennetun lääkehoidon nopea kehitys sekä ihmisen perimän selviäminen edellyttävät riittävän tiheää tämän ryhmän lääkkeiden korvattavuuden arvioimista. Arvion voisi tehdä tehtävään nimetty asiantuntijaelin (ks. kohta 2.2., ss. 65 - 66).

Erityisistä syistä kalliiksi ja vain erityisin käyttöaihein korvattaviksi lääkkeiksi voitaisiin poikkeuksellisesti katsoa sellaisiakin lääkkeitä, joiden korvattavuutta on perusteltua rajoittaa tarkoin määritettyihin sairaustiloihin, koska laajassa käytössä niiden hoidollinen arvo lääkkeen kustannukset huomioon ottaen on epäselvä tai ilmeisen vähäinen.

Muuten kalliit ja vain erityisin käyttöaihein määrättävät lääkkeet tulisi perus- ja erityiskorvata *samoin perustein* kuin muutkin lääkkeet.

4) Kun tämän ryhmän lääkkeellä on kohtuullinen, korvausperusteeksi vahvistettu tukkuhinta, se voidaan toimittaa vain apteekista. Perustelluista syistä yksittäistapauksissa poikkeuksellisen kallis lääke voitaisiin kuitenkin toimittaa myös potilasta hoitavasta terveydenhuollon yksiköstä (yliopistosairaala, keskussairaala).

5) Kun tämän ryhmän lääkkeellä ei ole vahvistettua tukkuhintaa, Kansaneläkelaitos ei korvaa edes osaa siitä. Tällaiset kalliit (esim. vuotuista omavastuukattoa kalliimmat) lääkkeet potilas voisi hankkia myös häntä hoitavasta terveydenhuollon yksiköstä (yliopistosairaala, keskussairaala).

Taulukko 7

Valtioneuvoston asetuksen mukaan korvattavat merkittävät ja kalliit lääkkeet, korvaukseen oikeuttavat sairaudet, korvausta saaneet ja lääkkeiden kustannukset v. 2001
(asetus voimassa 1. 3. 2002 alkaen)
Taulukon jälkeen selvitysmiehen sitä koskevat ehdotukset

Käyttöaihe ja lääke	Korv. saaneita	Keskikust./pot. (euroa/pot.)	Kokonaiskustannukset* (euroa/pot.)
Yhteensä	13 397	2 320	31 080 071 ¹
Lasten vaikeat kasvuhäiriöt ja aikuisten vaikea kasvuhormonin puute erityisin käyttöaiheihin			
Kasvuhormoni (301) (erityiskorvattava Kelan sairauskoodilla 101)	170	10 220	1 737 475
Eräät kasvainsairaudet ja virusmaksatulehduksen muodot erityisin käyttöaiheihin			
Interferoni alfa (302) (erityiskorvattava Kelan sairauskoodeilla 117, 130, 180)	74	3 852	285 042
Aaltoileva tai aaltoilevaan läheisesti rinnastettava MS-tauti erityisin käyttöaiheihin			
Interferoni beeta ja muut merkittävät ja kalliit MS-taudin hoidossa käytettävät lääkkeet (303)	1 312	13 634	17 887 714
Kystiseen fibroosiin liittyvä vaikea keuhkosairaus erityisin käyttöaiheihin			
Dornaasi alfa (304)	16	7 414	118 629
Elimensiirron jälkitila erityisin käyttöaiheihin			
Takrolimuusi (314) (erityiskorvattava Kelan sairauskoodilla 127)			
Eräät munuaissairauteen, syöpäsairauteen tai kemoterapiaan liittyvät anemiat ja valmistautuminen eräisiin toimenpiteisiin erityisin käyttöaiheihin			
Erytropoietiini ja darbepoietiini (306) (erytropoietiini erityiskorvattava Kelan sairauskoodilla 138)	141	5 381	758 713

Merkittävää toiminnallista haittaa aiheuttava Alzheimerin tauti erityisin käyttöaihein			
Takriini ² , donepetsiili, rivastigmiini, galantamiini ja muut merkittävät ja kalliit Alzheimerin taudin hoidossa käytettävät lääkkeet (307)	7 605	1 069	8 127 990
Eräät syöpäsairaudet erityisin käyttöaihein			
Paklitakseli (311), dosetakseli (312) ja muut merkittävät ja kalliit solunsalpaajat (paklitakseli erityiskorvattava Kelan sairauskoodeilla 115, 128, 130, 184 ja dosetakseli sairauskoodeilla 115, 130, 185)			
Vaikeasta perustaudista johtuva vaikea erektiohäiriö erityisin käyttöaihein			
Merkittävät ja kalliit erektiohäiriöiden hoidossa käytettävät lääkkeet (308)	1 147	294	336 963
Opiaatiriippuvuuden jälkitila ja alkoholiriippuvuus erityisin käyttöaihein			
Naltreksoni (309)	135	21	29 081
Sairaalloinen liikalihavuus erityisin käyttöaihein			
Orlistaatti, sibutramiini ² ja muut merkittävät ja kalliit liikalihavuuden hoidossa käytettävät lääkkeet (310)	2 539	414	1 050 670
Eräät reumasairaudet ja suolistotulehdukset erityisin käyttöaihein			
Etanersepti ² , infliksimabi ² ja muut merkittävät ja kalliit reumasairauksien hoidossa käytettävät lääkkeet (313)			
Suuren veritulppariskin aiheuttavat sairaudet erityisin käyttöaihein			
Klopidogreeli (315)			
Eräät syöpäsairaudet erityisin käyttöaihein			
Imatinibi (316) (erityiskorvattava Kelan sairauskoodeilla 117, 130, 189)			

¹Yhteissummassa mukana kustannuksia, joita kaikkia ei ole yksittäisten sairauksien/sairausryhmien kustannuksissa.

²Ei vahvistettua tukkuhintaa

Selvitysmies ehdottaa:

- 1) Erektiohäiriöiden hoidon lääkkeitä ei voida pitää sellaisina sairauden hoidon kannalta välttämättöminä lääkkeinä, että ne tulisi korvata. Siksi ne tulisi poistaa kalliiden ja vain erityisin käyttöaihein korvattavien lääkkeiden luettelosta.
- 2) Selvyyden vuoksi imatinibi tulisi yhdistää muiden lääkeaineiden (paklitakseli, dosetakseli) kanssa yhdeksi sairausryhmäksi "Eräät syöpäsairaudet erityisin käyttöaihein".

3.2. Harvinais- ja erityisluovallisten lääkkeiden korvaaminen. Selvitysmiehen ehdotukset

Harvinaislääkkeet on määritetty Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen 141/2000 kolmannessa artiklassa. Sen mukaan lääke määritetään harvinaislääkkeeksi, jos sen rahoittaja voi osoittaa:

a) että lääke on tarkoitettu sellaisen hengenvaarallisen sairauden tai pysyvän invaliditeetin aiheuttavan sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn tai hoitoon, jota esiintyy enintään viidellä potilaalla kymmentä tuhatta henkilöä kohti yhteisössä hakemuksen jättämisaikana, tai että lääke on tarkoitettu hengenvaarallisen, vaikean invaliditeetin aiheuttavan tai vaikean ja kroonisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn tai hoitoon yhteisössä ja että sen kaupan pitäminen ilman kannustimia ei todennäköisesti antaisi riittävää tuottoa tarvittavien investointien kattamiseksi

ja

b) että mainittuun sairaudentilaan ei ole olemassa tyydyttävää yhteisössä luvan saanutta diagnoosi-, ehkäisy- tai hoitomenetelmää tai, jos sellainen menetelmä on olemassa, että lääkkeestä on merkittävää etua tällaisesta sairaudentilasta kärsiville.

Komissio antaa tämän artiklan soveltamisen edellyttämät säännökset.

Asetuksen 141/2002 viidennen artiklan mukaan harvinaislääkkeeksi määritellyt lääkkeet merkitään yhteisön harvinaislääkkeiden rekisteriin. Suomessa harvinaislääkkeitä käytetään toistaiseksi hyvin harvoin (joitakin kymmeniä kertoja vuodessa).

Varsinaisten harvinaislääkkeiden korvattavuutta yleisempi kysymys tällä hetkellä on Suomessa rekisteröimättömien eli *erityisluovallisten lääkkeiden* korvaaminen. Lääkelaitos on myöntänyt erityislupia tuhansille hoitokerroille vuosittain niin lääkkeiden henkilökohtaiseen kuin laitospotilaan käyttöön (esim. v. 2001 tällaisia erityislupia lääkelaitoksen ilmoituksen mukaan oli noin 14 000).

Selvitysmiehen näkemyksen mukaan harvinais- ja erityisluovalliset lääkkeet tulisi perustaa erityiskorvata lähtökohtaisesti samoissa sairauksissa ja samoin periaattein kuin muutkin lääkkeet. Näin korvausluokka määräytyisi a) sairauden laadun, b) lääkkeen tarpeellisuuden ja c) taloudellisuuden sekä d) hoidollisen arvon perusteella. Ehdotukset lääkeai-

neiden erityiskorvausluokkaan pääsemisen edellytyksistä ja arviointimenettelystä on tehty toisaalla tässä selvityksessä (ks. kohta 2.1. ja 2.2., ss. 63-66).

Selvitysmies ehdottaa:

1) Harvinais- ja erityisluvalliset lääkkeet tulisi perus- ja erityiskorvata samoin periaattein kuin muutkin lääkkeet. Erityiskorvattavuuteen oikeuttavissa sairauksissa harvinais- ja erityislupalääkkeet tulisi erityiskorvata, kun kysymyksessä on vaikean ja pitkäaikaisen sairauden hoidossa tarvittava vaikutustavaltaan korvaava tai korjaava välttämätön lääke. Perusteet lääkkeen erityiskorvattavuuden tarpeelle olisi osoitettava erillisselvityksellä. Kalliit harvinais- ja erityisluvalliset lääkkeet tulisi korvata vain erityisin käyttöaihein ja niiden tarve tulisi osoittaa erillisselvityksellä (ks. 3.1. Merkittävien ja kalliiden lääkkeiden määrittely ja korvattavuus. Selvitysmiehen ehdotukset, s. 69-70).

2) Kun lääkkeellä on kohtuullinen, korvausperusteeksi *vahvistettu tukkuhintaa*, se voidaan toimittaa vain apteekista. Perustelluista syistä yksittäistapauksissa poikkeuksellisen kallis lääke voitaisiin kuitenkin toimittaa myös potilasta hoitavasta terveydenhuollon yksiköstä (yliopistosairaala, keskussairaala).

3) Kun lääkkeellä *ei ole vahvistettua tukkuhintaa*, Kansaneläkelaitos ei korvaa edes osaa siitä. Tällaiset kalliit (esim. vuotuista omavastuukattoa kalliimmat) lääkkeet potilas voisi hankkia myös häntä hoitavasta terveydenhuollon yksiköstä (yliopistosairaala, keskussairaala).

LIITTEET

Liite 1

SELVITYSMIEHEN ASETTAMINEN

Asettaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö tänään tekemällään päätöksellä kutsunut lääkkeiden korvausjärjestelmän laajuutta ja sisältöä selvittäväksi selvitysmieheksi professori Pauli Ylitalon.

Toimikausi

23.1.2002 - 31.7.2002

Tehtävä

Selvitysmiehen tehtävänä on 31.7.2002 mennessä

1) selvittää nykyisin korvausjärjestelmän ulkopuolelle jäävien lääkevalmisteiden ja peruskorvattavien lääkevalmisteiden sekä erityiskorvattavien sairauksien ja lääkeaineiden uudeleen luokittelu siten, että korvausjärjestelmässä olisi peruskorvausluokka ja yksi erityiskorvausluokka sekä mahdollisesti 0-korvausluokka,

2) tehdä ehdotukset erityiskorvausluokkaan pääsemisen edellytyksistä ja arviointimenetelmästä sekä

3) selvittää merkittävien ja kalliiden lääkkeiden määrittely sekä harvinaislääkkeiden korvattavuuskysymys.

Selvitysmiehen tulee olla yhteistyössä ainakin sosiaali- ja terveysministeriön, Kansaneläkelaitoksen ja erityisesti sen yhteydessä toimivan sosiaalilääketieteellisen neuvottelukunnan kanssa.

Selvitysmiehellä on oikeus ottaa yksi sivutoiminen sihteeri ja käyttää selvityksen valmistelussa asiantuntijoita sekä laadituttaa tämän selvitystyön tekemiseksi välttämättömiä tilastoja.

Organisointi

Jäsenet:

Selvitysmies Pauli Ylitalo, professori, Tampereen yliopisto

Kustannukset ja rahoitus

Selvitystyöstä aiheutuvat kustannukset suoritetaan momentilta 33012117

Sosiaali- ja terveysministeri

Maija Perho

Hallitussihteeri

Lauri Pelkonen

**ERITYISKORVATUT SAIRAUDET, OIKEUDET ERITYISKORVAUKSIIN JA
UUDET MYÖNNÖT V. 2001 (Kansaneläkelaitoksen tilasto 2002).
SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSET ERITYISKORVAUKSIIN OIKEUTTANEIDEN
SAIRAUKSIEN MUUTTAMISEKSI JA NIIDEN NIMIKKEIDEN TARKISTAMISEKSI**

		Oikeudet 31.12. 2001 (henkilöä)	Myönnöt 2001 (henkilöä)
YHTEENSÄ		1 613 694	178 909
101 Aivolisäkkeen etulohkon vajaatoiminta		2 284	213
Vajaatoiminta/häiriö	E23.0		(187)
Toimenpiteen jälkeinen häiriö	E89.3		(26)
186 Munuaisten vajaatoimintaan liittyvä kasvuhäiriö	N18	30	13
102 Vesitystauti		708	52
Diabetes insipidus	E23.2		(50)
Munuaisperäinen diabetes insipidus	N25.1		(2)
103 Diabetes		138 806	13 756
Nuoruustyyppin diabetes	E10		(1 331)
Aikuistyyppin diabetes	E11		(12 254)
Aliravitsemukseen liittyvä diabetes	E12		
Muu määritetty diabetes	E13		(77)
Määrittämätön diabetes	E14		(84)
Toimenpiteen jälkeinen hypoinsulinemia	E89.1		(10)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><u>Selvitysmies ehdottaa:</u> 1) "Diabetes" tulisi muuttaa muotoon <i>Diabetes, kun insuliinihoito on välttämätön</i>, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.</p> </div>			
104 Kilpirauhasen vajaatoiminta		75 714	4 350
Kilpirauhassyöpä	C73		(164)
Muu kilpirauhasen vajaatoiminta	E03		(3 483)
Toimenpiteen jälkeinen kilpirauhasen vajaatoiminta	E89.0		(702)
105 Lisämunuaisen kuorikerroksen vajaatoiminta		1 122	52
Primaari lisämunuaiskuoren vajaatoiminta	E27.1		(34)
Muu tai määrittäm. lisämunuaiskuoren vajaatoiminta	E27.4		(14)
Moniumpierityshäiriöön liittyvä lisämunuaiskuoren vajaatoiminta	E31		
Toimenpiteen jälk. lisämunuaiskuoren vajaatoiminta	E89.6		(4)

106	Lisäkilpirauhasten vajaatoiminta		2 050	114
	Lisäkilpirauhasten vajaatoiminta	E20		(43)
	Idiopaattinen lisäkilpirauhasen vajaatoiminta	E20.0		(2)
	Moniumpirauhashäiriöön liittyvä lisäkilpirauhasen vajaatoiminta	E31		(1)
	Toimenpiteen jälk. lisäkilpirauhasten vajaatoiminta	E89.2		(68)

107	Pernisiöosi anemia ja muut B12-vitamiinin imeytymishäiriöt		17 773	1 370
	Mahasyöpä	C16		(160)
	B12-vitamiininpuuteanemia	D51		(1 050)
	Muun B-ryhmän vitamiinin puute	E53.8		(154)

Selvitysmies ehdottaa:

- 1) Erityiskorvattavuudesta päätettäessä mahasyöpädiagnoosin sijasta tulisi korostaa mahalaukun poiston seurauksena kehittynyttä B 12-vitamiininpuuteanemiaa.
- 2) Selvyyden vuoksi muun B-ryhmän vitamiinin puute (E53.8) nimike tulisi tässä yhteydessä poistaa tarpeettomana. Siihen luetut B12-vitamiininpuuteanemiat sisältyvät jo diagnoosiin D51.

108	Myashenia gravis		923 60	
	Myastenia gravis	G70.0		
109	MS-tauti		3 106	176
	Pesäkekovettumatauti	G35		

Selvitysmies ehdottaa:

- 1) Nimike "MS-tauti" tulisi muuttaa ICD 10:n tautiluokituksen mukaisesti muotoon *Pesäkekovettumatauti*.

110	Parkinsonin tauti		13 843	1 450
	Parkinsonin tauti	G20		(1 444)
	Etenevä supranukleaarinen silmälihashalvaus			(6)

Selvitysmies ehdottaa:

- 1) G23.1 korvattavuus voitaisiin laajentaa käsittämään koko sairausryhmä "Parkinsonin tauti ja muut tyvitumakkeiden sairaudet" (G23), koska tämän sairausryhmän taudit voivat olla vaikeita ja pitkäaikaisia, ja säännöllinen korjaava lääkitys voi olla välttämätön niiden hoitamiseksi.

111	Epilepsia ja siihen verrattavat kouristustilat		49 936	3 592
	Aivosyöpä	C71		(45)
	Epilepsia	G40		514
	Epileptinen sarjakohtaus	G41		(33)
	181 Paikallinen ja muu vaikeahoitoinen epilepsia: vigabatriini		1 375	48
	182 Paikallinen ja muu vaikeahoitoinen epilepsia: gabapentiini ja tiagabiini		1 160	346
	183 Paikallinen ja muu vaikeahoitoinen epilepsia: lamotrigiini ja topiramaatti		3 867	1 045

112 Vaikeat psykoosit ja muut vaikeat mielenterveyden häiriöt	79 525	6 386
Oireinen hermostokuppa	A52.1	(6)
Lymen borrelioosi	A69.2	
Creutzfeldt-Jakobin tauti	A81.0	
HIV-tauti ja aivosairaus	B22.0	
Määrittämätön afrikkalainen trypanosomiaasi	B56.9	
Tarkemmin määrittäm. amerikkal. trypanosomiaasi	B57.2	
Muu jodinpuutteeseen liittyvä kilpirauhassairaus tai lähisukuinen tila	E01.8	
Määrittämätön kilpirauhasen vajaatoiminta	E03.9	
Niasiinin puute (pellagra)	E52	
Muun B-ryhmän vitamiinin puute	E53.8	
Määrittämätön rasva-aineiden kertymätauti	E75.6	(1)
Kupariaineenvaihdunnan häiriöt	E83.0	
Hyperkalsemia	E83.50	
Verisuoniperäinen dementia	F01	(57)
Määrittämätön dementia	F03	(81)
Skitsofrenia	F20	(1008)
Skitsotyypp. häiriö (psykoosiipiirt. persoonallisuus)	F21	(220)
Pitkäaikaiset harhaluuloisuushäiriöt	F22	(744)
Akuutit ja ohimenevät psykoottiset häiriöt	F23	(387)
Indusoitunut harhaluuloisuus (jaettu harhaluuloisuus)	F24	(7)
Skitsoaffektiiviset häiriöt	F25	(253)
Muu ei-elimellinen psykoottinen häiriö	F28	(126)
Määrittämätön ei-elimellinen psykoottinen häiriö	F29	(890)
Mania ja psykoottisia oireita	F30.2	(45)
Kaksisuuntainen mielialahäiriö	F31	(600)
Kaksisuuntaisen mielialahäiriön lievä maaninen jakso	F31.0	(6)
Kaksisuuntaisen mielialahäiriön maaninen jakso ilman psykoottisia oireita	F31.1	(10)
Kaksisuuntaisen mielialahäiriön psykoott. maaninen jakso	F31.2	(50)
Kaksisuuntaisen mielialahäiriön lievä tai kohtalainen maaninen jakso	F31.3	(29)
Kaksisuuntaisen mielialahäiriön vaikea masennusjakso ilman psykoottisia oireita	F31.4	(22)
Kaksisuuntaisen mielialahäiriön vaikea psykoottinen masennusjakso	F31.5	(17)
Kaksisuuntaisen mielialahäiriön sekamuotoinen jakso	F31.6	(37)
Kaksisuuntaisen mielialahäir. elpymisvaihe (remissio)	F31.7	(15)
Muu kaksisuuntainen mielialahäiriö	F31.8	(36)
Määrittämätön kaksisuuntainen mielialahäiriö	F31.9	(2)
Vaikea-asteinen masennustila ilman psykoott. oireita	F32.2	(1)
Vaikea-asteinen, psykoottinen masennustila	F32.3	(1 077)
Toistuvan masennuksen vaikea, psykoott. masennusj.	F33.3	(467)
Laaja-alaiset kehityshäiriöt	F84	(31)
Huntingtonin tauti	G10	(1)
Parkinsonin tauti	G20	(6)
Alzheimerin tauti	G30	(131)
Paikallinen aivosurkastuma	G31.0	(1)

Pesäkekovettumatauti	G35		(1)
Määrittämätön epilepsia	G40.9		(1)
Valtimoiden kyhmytulehdus	M30.0		
Muu SLE-taudin muoto	M32.8		(1)
188 Vaikeahoitoinen psykoosi		7 619	3 025
Skitsofrenia	F20		(1 607)
Skitsotyyppinen häiriö (psykoosipiirteisen persoonal.)	F21		(100)
Pitkäaikaiset harhaluuloisuushäiriöt	F22		(257)
Akuutit ja ohimenevät psykoottiset häiriöt	F23		(129)
Indusoitunut harhaluuloisuus	F24		(1)
Skitsoaffektiiviset häiriöt	F25		(411)
Muu ei-elim. psykoottinen häiriö	F28		(57)
Ei-elimell. psykoottinen häiriö	F29		(363)

Selvitysmies ehdottaa:

- 1) Erityiskorvattaviin sairauksiin tulisi sisällyttää myös "Muualla luokittamaton muihin sairauksiin liittyvä dementia" (F02).
- 2) Skitsotyyppinen häiriö (psykoosipiirteinen persoonallisuus) (F21) tulisi katsoa erityiskorvaukseen oikeuttavaksi sairaudeksi vain erityisin perustein.
- 3) "Akuutit ja ohimenevät psykoosit" (F23) eivät ole sairausvakuutuslain 9 § 1 mom. tarkoitettuja vaikeita ja pitkäaikaisia sairauksia, eikä niiden hoitoon käytettäviä lääkkeitä siksi tulisi erityiskorvata.
- 4) Selvytyden vuoksi sairauden eri vaiheita kuvaavien tautiluokitusnumeroiden sijasta kaksisuuntaisista mielialahäiriöistä tulisi käyttää kattavampaa diagnoosinumeroa (F31).
- 5) Paikallisen aivosurkastuman (G31.0) sijasta erityiskorvaus tulisi laajentaa käsittämään koko sairausryhmä "Muualla luokittamattomat muut hermoston rappeutumissairaudet" (G31).

113 Henkisesti kehitysvammaisilla esiintyvät levottomuustilat		8 755	134
Lievä älyllinen kehitysvammaisuus	F70		(42)
Keskivaikea älyllinen kehitysvammaisuus	F71		(27)
Vaikea älyllinen kehitysvammaisuus	F72		(24)
Syvä älyllinen kehitysvammaisuus	F73		(24)
Muu älyllinen kehitysvammaisuus	F78		(5)
Määrittämätön älyllinen kehitysvammaisuus	F79		(12)
114 Glaukooma		62 696	5 538
Glaukooma	H40		
115 Rintasyöpä		12 103	2 211
Rintasyöpä	C50		
184 Paklitakseli		7	7
185 Dosetakseli		34	25
116 Eturauhassyöpä		8 938	2 250
Eturauhassyöpä	C61		

117 Leukemiat ja muut pahanlaatuiset veri- ja luuydintaudit sekä pahanlaatuiset imukudostaudit	8 243	1 439
Hodgkinin tauti	C81	(93)
(Non-Hodgkin) lymfooma	C82-C85	(535)
Pahanlaatuiset immunoproliferatiiviset sairaudet	C88	(8)
Multippeli myelooma ja plasmaselujen pahanlaatuiset kasv.	C90	(223)
Leukemiat	C91-C95	(344)
Muut määrittämättömät imukudoksen, verta muodostavien kudosten ja lähisukuisten kudosten pahanlaat. kasvaimet	C96	(6)
Polysytemia vera	D45	(68)
Myelodysplastiset oireyhtymät	D46	(27)
Muut imukudoksen, verta muodostavien kudosten ja lähisukuisten kudosten kasvutaipumukseltaan epäselvät ja tuntemattomat kasvaimet	D47	(90)
Muut veren ja vertamuodostavien kudosten sairaudet	D75	(42)
189 Imatinibi		
119 Trigemini- ja glossofaryngikusneuralgia	1 983	129
Kolmoishermon sairaudet	G50.0	(126)
Muiden aivohermojen sairaudet	G52.1	(3)
120 Gammaglobuliinin puutostila	144	6
Vasta-aineiden vajavuuksina ilmen. immuunivajavuudet	D80	(3)
Sekamuotoiset immuunivajavuudet	D81	(1)
Muihin vakaviin puutosiin liittyvä immuunivajavuus	D82	(1)
Tavallinen vaihteleva immuunivajavuus	D83	
Muut immuunivajavuudet	D84	(1)
121 Sukurauhasten vaikea vajaatoiminta	7 417	473
Primaari munasarjojen vajaatoiminta	E28.3	(137)
Kivesten vajaatoiminta	E29.1	(40)
Toimenpiteen jälkeinen munasarjojen vajaatoiminta	E89.4	(244)
Toimenpiteen jälkeinen kivesten vajaatoiminta	E89.5	(43)
Muut sukukromosomien poikkeavuudet, ilmiasu mies	Q98	(9)
122 Aplastinen anemia	184	24
Hankinnainen erytroidopenia	D60	(4)
Muut aplastiset anemiat	D61	(20)
123 D-vitamiinin krooniset aineenvaihduntahäiriöt	4 456	846
D-vitamiininpuute	E55.0	(16)
Fosforiainenvaihdunnan häiriöt	E83.3	(19)
Aikuisen osteomalasia	M83	(11)
Pitkäaik. munuaisten vajaatoiminta	N18	(444)
Munuaistiehyiden toimintahäiriöstä aiheutuvat sairaudet	N25	(356)

124 Synnynnäiset aineenvaihdunnan häiriöt	50	2
Aminohappojen. aineenvaihduntahäiriöt	E72	(2)
Kupariaineenvaihdunnan häiriöt	E83.0	
Sinkkiaineenvaihdunnan häiriöt	E83.2	
126 Krooniset hyytymishäiriöt	540	40
Hyytymistekijä VIII perinnöllinen puute	D66	(12)
Hyytymistekijä IX perinnöllinen puute	D67	(2)
von Willebrandin tauti	D68.0	(25)
Muun hyytymistekijän perinnöllinen puute	D68.2	(1)
127 Elinsiirron tai kudossiirron jälkitila	2 968	311
Elin/kudossiirron jälkitila	T86	
187 Mykofenolihappo	276*	328
(*kovausta saaneita)		
128 Gynekologiset syövät	1 767	279
Ulkosynnyttimien syöpä	C51	(8)
Emättimen syöpä	C52	(4)
Kohdunkaulan syöpä	C53	(35)
Kohdun runko-osan syöpä	C54	(66)
Sijainniltaan määrittämätön kohtusyöpä	C55	(1)
Munasarjasyöpä	C56	(146)
Naisen muun sukupuolielimen syöpä	C57	(13)
Istukkasyöpä	C58	(6)
Istukan epäselvä tai tuntematon kasvain	D39.2	
184 Paklitakseli		5
129 Itsenäinen verihitaleiden tai granulocyttien niukkuus	511	52
Idiopaattinen trombosytopeeninen purppura	D69.3	(32)
Arganulocytoosi	D70	(20)
130 Muut pahanlaatuiset kasvaimet	4 452	2 625
Huulen, suuontelon ja nielun syöpä	C00-C14	(107)
Ruoansulatuselinten pahanl. kasvaimet	C15-C26	1 121)
Hengityselinten ja rintaontelon elinten pahanl. kasvaimet	C30-C39	(594)
Luun ja nivelruston syöpä	C40-C41	(22)
Melanooma ja muut pahanl. ihokasvaimet	C43-C44	(120)
Mesoteelikudoksen, ääreishermostojen ja muun pehmytkudoksen pahanlaatuiset kasvaimet	C45-C49	(98)
Miehen sukupuolielinten pahanlaatuiset kasvaimet	C60,	
	C62-C63	(15)
Virtsaelinten pahanlaatuiset kasvaimet	C64-C68	(238)
Silmän, keskushermoston ja aivohermostojen pahanl. kasvaim.	C69-C72	(119)
Kilpirauhasen ja muiden umpirauhasien pahanl. kasvaimet	C73-C75	(46)
Pahanlaatuiset kasvaimet, joiden sijainti epäselvä, sekundaarinen tai määrittämätön	C76-C80	(142)

Toisistaan riippumatta eri kohdissa esiintyvät useat kasvaimet	C97	(2)
180 Melanooma ja munuaissyöpä; interferoni alfa	649	119
184 Paklitakseli		
185 Dosetakseli		10
189 Imatinibi (GIS-taudeissa = gastrointestinal stromal cell tumors)		

132 Sarkoidoosi	3 143	162
Sarkoidoosi	D86	

Selvitysmies ehdottaa:

1) Sairauskoodi 132 "Sarkoidoosi" voidaan poistaa erityiskorvattavista sairauksista. Sarkoidoosia ei voida pitää sellaisena vaikeana ja pitkäaikaisena sairautena, jonka lääkkeet tulisi erityiskorvata. Yksittäistapauksissa mm. vaikea neurosarkoidoosi voitaisiin erityiskorvata samoin perustein kuin muut vaikeat ja pitkäaikaiset harvinaiset sairaudet.

133 Vaikea haiman krooninen vajaatoiminta	868	189
Haimasyöpä	C25	(44)
Kystinen fibroosi	E84	(14)
Haimaperäinen rasvaripuli	K90.3	131)

134 Yleinen erythrodermia	1 060	77
Erythrodermia universalis NAS	L26	(15)
Psoriaasi	L40	(60)
Muut ihon punoitustilat	L53	(1)
Synnynäinen kalansuomutauti	Q80	(1)

Selvitysmies ehdottaa:

1) Sairauskoodi 134 "Yleinen erythrodermia" tulisi muuttaa muotoon *Yleinen erythrodermia ja ihosyöpiä aiheuttavat sairaudet*.
 2) Erityiskorvattavia sairauksia olisivat myös mm. seuraavat vaikeat, pitkäaikaiset ja laaja-alaiset (yli 75 % ihon pinta-alasta) ihottumat: atooppinen ihottuma (L20), läiskäekseema (L30.0), infektiösi dermatiitti (L30.3).
 3) Erityiskorvattavia olisivat lisäksi seuraavat vaikeat ja pitkäaikaiset, paikalliset ihottumat, kun ne rajoittavat merkittävästi potilaan päivittäisiä toimintoja ja kun niiden hoitamiseksi säännöllinen korjaava lääkehoito on välttämätön: synnynäinen kalansuomutauti (Q80) ja Epidermolysis bullosa (Q81).
 4) Myös ihosyöpiä aiheuttavat Xeroderma pigmentosum (Q82.1) ja basaalisoluneuvussyndrooma olisivat erityiskorvattavia.

135 Rakkoihottuma	271	26
Pemfigus	L10	(4)
Pemfigoidi	L12	(22)

Selvitysmies ehdottaa:

1) Sairauskoodi 135 "Rakkoihottuma" muutetaan muotoon *Autoimmuunirakkulataudit ja Pyoderma gangrenosum*.
 2) Erityiskorvattaviin sairauksiin sisällytetään Pyoderma gangrenosum (L88).

137 Dialyysihoitoa edellyttävä uremia	1 622	218
Pitkäaikainen nefriittinen oireyhtymä	N03	
Pitkäaikainen munuaisten vajaatoiminta	N18	
138 Munuaisten vajaatoimintaan liittyvä anemia	2 776	767
Pitkäaikainen munuaisten vajaatoiminta	N18	

Lisäksi selvitysmies ehdottaa:

Seuraavat vaikeat ja pitkäaikaiset sairaudet/sairausryhmät alemmasta erityiskorvausluokasta tulisi sijoittaa uuteen erityiskorvausluokkaan, milloin sairaudet täyttävät erityiskorvattavuuteen oikeuttavat tunnusmerkit ja korjaava tai korvaava lääkehoito vaikea-asteisen/vaikeaoireisen sairauden vuoksi on välttämätön.

201 Krooninen sydämen vajaatoiminta	77 590	4068
Verenpainetaudin aih. sydänsairaus	I11.0	(137)
Hypertens. sydän + munuaissairaus	I13.0	(19)
Sydämen vajaatoiminta	I50	(3 891)
Toimenpiteen jälkeinen sydämen vajaatoiminta	I97	(16)
Synnytyksestä sydänviasta johtuva vajaatoiminta	P29	(4)

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 201 ”Krooninen sydämen vajaatoiminta” tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireinen ja pitkäaikainen sydämen vajaatoiminta*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

202 Hajapesäkkeiset sidekudostaudit, reumaattiset niveltulehdukset ja niihin verrattavat tilat	76 552	5 286
Muut bakt. suolistoinfektiot (mm. Yersinia)	A04.6	(3)
Meningokokin aiheuttama niveltulehdus	A39.8	
Myöhäiskupan aiheuttama nivel- ja luu-rustosairaus	A50.5	
Muualla luokitattamaton Langerhansinsolu-histosytoosi	D76.0	(1)
Muu histiosytoosioireyhtymä	D76.3	
Pitkäaikainen värikalvon ja sädekehän tulehdus	H20.1	(35)
Suoni- ja verkkokalvotulehdus	H30	(4)
Akuutti ja puoliakuutti endokardiitti	I33.0	(3)
Muut interstitiaaliset keuhkosairaudet	J84	(86)
Crohnin tauti	K50.9	(6)
Haavainen koliitti	K51.9	(5)
Muu pitkäaikainen maksatulehdus	K73.2	(36)
Psoriaasi	L40.5	(357)
Reaktiiviset niveltulehdukset	M02	(171)
Seroposiivinen nivelreuma	M05	(1 317)
Muu nivelreuma	M06	(944)
Lasten nivelreumatulehdus	M08	(461)
Määrittämätön niveltulehdus	M13.9	(445)
Valtimoiden kyhmytulehdus ja lähisukuiset tilat	M30	(30)
Muut kuolioita aiheuttavat verisuonisairaudet	M31	(98)
Systeeminen lupus erythematosus	M32	(88)
Demato(poly)myosiitti	M33	(37)
Systeeminen skleroosi	M34	(29)
Muut systeemiset sidekudossairaudet	M35	(548)
Selkärankareuma	M45	(447)

Muualla luokittamaton risti-suoliluunivelen tulehdus	M46.1	(104)
Muut rustosairaudet	M94	(3)

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 202 "Hajapesäkkeiset sidekudostaudit, reumaattiset niveltulehdukset ja niihin verrattavat tilat" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireiset ja pitkäaikaiset reumaattiset niveltulehdukset, vaikeat ja pitkäaikaiset vaskuliitit ja vaikeat ja pitkäaikaiset systeemiset sidekudos-sairaudet*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

203 Krooninen keuhkoastma ja sitä läheisesti muistuttavat krooniset obstruktiiviset keuhkosairaudet

	197 707	22 412
Pitkäaik. tavallinen tai limaismärkäinen keuhkoputkitulehd.	J41	(47)
Määrittämätön pitkäaikainen keuhkoputkitulehdus	J42	(12)
Keuhkolaajentuma	J43	(19)
Muu obstruktiivinen keuhkosairaus	J44	(1 320)
Astma	J45	(20 913)
Perinataalivaiheessa alkanut pitkäaikainen heng.elinsairaus	P27	(99)

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 203 "Krooninen keuhkoastma ja sitä läheisesti muistuttavat krooniset obstruktiiviset keuhkosairaudet" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireinen ja pitkäaikainen päivittäistä avaavaa lääkettä vaativa keuhkoastma ja siihen verrattava obstruktiivinen keuhkosairaus*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

205 Krooninen verenpainetauti

	474 720	28 331
Essentiaalinen verenpainetauti	I10	(27 555)
Verenpainetaudin aiheuttama sydänsairaus	I11	(510)
Verenpainetaudin aiheuttama munuaissairaus	I12	(19)
Verenpainetaudin aiheuttama sydän- ja munuaissairaus	I13	(4)
Sekundaarinen korkea verenpaine	I15	(218)
Angina pectoris	I20	(1)
Primaarinen korkea keuhkovaltimopaine	I27.0	(20)

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 205 "Krooninen verenpainetauti" tulisi muuttaa muotoon *Vaikea-asteinen ja pitkäaikainen verenpainetauti*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

206 Krooninen sepelvaltimotauti

	187 210	16 602
Angina pectoris	I20	(6 988)
Akuutti sydänaifarkti	I21	(1 844)

Uusiva sydäninfarkti	I22	(59)
Muut akuutit iskeemiset sydänsairaudet	I24	(13)
Pitkäaikainen iskeeminen sydänsairaus	I25	(7 467)

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 206 "Krooninen sepelvaltimotauti" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireinen, pitkäaikainen ja muulle kuin läkehoidolle vasta-aiheinen angina pectoris*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

207 Krooniset sydämen rytmihäiriöt	44 976	3 735
Kohtauksittainen tiheälyöntisyys	I47	(378)
Eteisvärinä tai eteislepatus	I48	(3 141)
Muut sydämen rytmihäiriöt	I49	(216)

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 207 "Krooniset sydämen rytmihäiriöt" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireiset ja pitkäaikaiset sydämen rytmihäiriöt*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

208 Haavainen paksusuolitulehdus ja Crohnin tauti	20 807	1 755
Crohnin tauti	K50	(517)
Haavainen koliitti	K51	(1 238)

Selvitysmies ehdottaa:

Sairauskoodi 208 "Haavainen paksusuolitulehdus ja Crohnin tauti" tulisi muuttaa muotoon *Vaikeaoireinen ja pitkäaikainen haavainen paksusuolitulehdus ja vaikeaoireinen ja pitkäaikainen Crohnin tauti*, koska ainoastaan silloin ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset täyttyvät.

000-000 Muut erityiskorvattavat sairaudet

Selvitysmies ehdottaa:

Erityisin perustein yksittäistapauksissa lääke tulisi voida erityiskorvata silloinkin, kun kysymyksessä on vaikean ja pitkäaikaisen *harvinaisen sairauden* hoidossa tarvittava vaikutustavaltaan korvaava tai korjaava välttämätön lääke.

Selvitysmies ehdottaa:

Erityiskorvattavuuden sijasta sairauskoodien 211-213 sairauksien lääkkeet tulisi peruskorvata, koska ehdotetut erityiskorvattavuuden edellytykset eivät täyty.

- 211 Periytyvät rasva-aineenvaihdunnan vaikea-asteiset häiriöt (familiaalinen hyperkolesterolemia ja tyyppi III dyslipoproteinemia),
- 212 Kihti
- 213 Krooniseen sepelvaltimotautiin liittyvä rasva-aineenvaihdunnan häiriö

VALTIONEUVOSTON ASETUKSEN MUKAISET KORVATTAVAT KLIINISET RAVINTOVALMISTEET JA NIIDEN KORVATTAVUUTEEN OIKEUTTAVAT SAIRAUDET

(Asetus voimaan 1.5.2002 alkaen)

Korvataan 75 % 4,20 € ylittävästä määrästä kultakin ostokerralta

Sairaus

Ravintovalmiste

Pienten lasten lehmänmaito- ja/tai
soijaproteiiniallergia

- 1) Alimentum
- 2) Almiron Pepti
- 3) Isomil
- 4) Locasol
- 5) Neocate
- 6) Neocate Advance
- 7) Nutramigen
- 8) Nutri-Junior
- 9) Nutri-Soija
- 10) Peptidi-Tutteli
- 11) Pepti Junior
- 12) Pregestimil
- 13) Profylac
- 14) Prosobee
- 15) Semper Soija
- 16) Soija Tutteli
- 17) äidinmaito

Synnynnäiset aineenvaihdunnan häiriöt

- 1) Duocal
- 2) Fantomalt
- 3) Impact
- 4) Infatrini
- 5) Loprofin PKU
- 6) Monogen
- 7) Nutrodrip Energi/Isosource Energi
- 8) Nutrodrip Mix/Isosource Mix
- 9) Nutrodrip Protein/Isosource Protein
- 10) Oral Impact
- 11) Semper Energia
- 12) yksilölliset amino- ja rasvahappovalmisteet johdoksineen

Päivittäistä letkuruokintaa vaativat tilat

- 1) Calogen
- 2) Carbospare
- 3) Diason/Nutrison Diabetes
- 4) Diason Low Energy/Nutrison Low Energy
- 5) Duocal
- 6) Elemental 028

- 7) Enrich
- 8) Enrich RTH
- 9) Ensure
- 10) Ensure RTH
- 11) Ensure plus RTH
- 12) Fantomalt
- 13) Fresubin original
- 14) Fresubin D-Control
- 15) Fresubin energy
- 16) Fresubin original fibre
- 17) Fresubin HP energy
- 18) Glucerna RTH
- 19) Impact
- 20) Infatrini
- 21) Liquigen
- 22) Nepro
- 23) Nutrison concentrated
- 24) Nutrison energy
- 25) Nutrison energy multi fibre
- 26) Nutrison jauhe
- 27) Nutrison low energy soija multi fibre
- 28) Nutrison Multi Fibre
- 29) Nutrison pediatric energiarikas/Nutrini energy
- 30) Nutrison pediatric multi fibre/Nutrini multi fibre
- 31) Nutrison pediatric standard/Nutrini
- 32) Nutrison pre
- 33) Nutrison soija
- 34) Nutrison standard
- 35) Nutrodrip Energi/Isosource Energi
- 36) Nutrodrip Fiber/Isosource Fiber
- 37) Nutrodrip Junior/Isosource Junior
- 38) Nutrodrip Mix/Isosource Mix
- 39) Nutrodrip Protein/Isosource Protein
- 40) Nutrodrip Standard/Isosource Standard
- 41) Osmolite/Jevity
- 42) Pediasure
- 43) Peptisorb
- 44) Sandosource GI kontroll/Novasource GI Control
- 45) Semper Energia
- 46) Semper Extra
- 47) Semper Kuitu
- 48) Semper lasten letkuravintovalmiste
- 49) Semper Luonnon letkuravinto
- 50) Semper Nutricomp Peptidi
- 51) Semper Standardi
- 52) Semper Vähärasvainen
- 53) Stresson
- 54) Stresson multi fibre
- 55) Supportan

Korvataan 50 % 8,41 € ylittävästä määrästä kultakin ostokerralta

Sairaus

Ravintoaineiden, lähinnä rasvojen vaikeat imeytymishäiriöt

Ravintovalmiste

- 1) Addera
- 2) Additene
- 3) Alimentum
- 4) Calogen
- 5) Carbospare
- 6) Cubitan
- 7) Duocal
- 8) Elemental 028
- 9) Enlive
- 10) Enrich
- 11) Enrich RTH
- 12) Ensini
- 13) Ensure
- 14) Ensure Plus
- 15) Ensure Plus RTH
- 16) Ensure RTH
- 17) Fantomalt
- 18) Forticreme
- 19) Fortimel
- 20) Fresubin original Drink
- 21) Fresubin D-Control
- 22) Fresubin energy Drink
- 23) Fresubin energy fibre Drink
- 24) Fresubin original fibre
- 25) Fresubin HP energy
- 26) Glucerna RTH
- 27) Impact
- 28) Infatrini
- 29) Liquigen
- 30) MCT Pepdite
- 31) MCT-öljy
- 32) Monogen
- 33) Nepro
- 34) Nutridrink
- 35) Nutridrink multi fibre
- 36) Nutrison concentrated
- 37) Nutrison energy
- 38) Nutrison jauhe
- 39) Nutrison Multi Fibre
- 40) Nutrison pediatric multi fibre/Nutrini multi fibre
- 41) Nutrison standard
- 42) Nutrodrip Energi/Isosource Energi
- 43) Nutrodrip Fiber/Isosource Fiber
- 44) Nutrodrip Fiberdrink
- 45) Nutrodrip Junior/Isosource Junior
- 46) Nutrodrip Mix/Isosource Mix
- 47) Nutrodrip Protein/Isosource Protein

- 48) Nutrodrip Standard/Isosource Standard
- 49) Oral Impact
- 50) Osmolite/Jevity
- 51) Pediasure
- 52) Peptisorb
- 53) Pepti Junior
- 54) Portagen
- 55) Pregestimil
- 56) Protifar
- 57) Providextra Drink
- 58) Resource Energidrink
- 59) Resource Fruit
- 60) Resource Protein
- 61) Sandosource GI kontroll/Novasource GI Control
- 62) Scandishake
- 63) Semper Energia
- 64) Semper Extra
- 65) Semper Kuitu
- 66) Semper Minimax
- 67) Semper Plus
- 68) Semper Standardi
- 69) Semper Teho/Dietta Teho
- 70) Semper Teho 150/Semper teho proteiini
- 71) Semper Vähärasvainen
- 72) Supportan

Lasten vaikeat aliravitsemustilat

- 1) Addera
- 2) Additene
- 3) Alimentum
- 4) Calogen
- 5) Carbospare
- 6) Duocal
- 7) Enlive
- 8) Ensini
- 9) Ensure Plus
- 10) Ensure Plus RTH
- 11) Fantomalt
- 12) Forticreme
- 13) Fortimel
- 14) Fresubin original Drink
- 15) Fresubin energy Drink
- 16) Fresubin energy fibre Drink
- 17) Impact
- 18) Infatrini
- 19) Liquigen
- 20) MCT Pepdite
- 21) Monogen
- 22) Neocate
- 23) Neocate Advance
- 24) Nepro
- 25) Nutridrink
- 26) Nutridrink multi fibre

- 27) Nutri-Junior
- 28) Nutriprem BMF
- 29) Nutrison jauhe
- 30) Nutrison pediatric energiarikas/Nutrini energy
- 31) Nutrison pediatric multi fibre/Nutrini Multi Fibre
- 32) Nutrodrip Energi/Isosource Energi
- 33) Nutrodrip Junior/Isosource Junior
- 34) Nutrodrip Mix/Isosource Mix
- 35) Nutrodrip Protein/Isosource Protein
- 36) Oral Impact
- 37) Pediasure
- 38) Pepti Junior
- 39) Premilon
- 40) PreSemp
- 41) PreTutteli
- 42) Protifar
- 43) Providextra Drink
- 44) Resource Energidrink
- 45) Resource Fruit
- 46) Resource Protein
- 47) Scandishake
- 48) Semper Energia
- 49) Semper lasten letkuravintovalmiste
- 50) Semper MiniMax
- 51) SemperPlus
- 52) Semper Teho/Dietta Teho
- 53) Semper Teho 150/Semper Teho proteiini
- 54) Supportan

PERUSKORVATTAVAT PERUSVOITEET

(Kelan ilmoituksen mukaan peruskorvattavia 1.7.2002 alkaen)

Seuraavat pitkäaikaisen ihotaudin hoitoon määrätty perusvoiteet ovat peruskorvattavia, jos valmisteelle on vahvistettu kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhintaa. Pienin korvattava pakkauskoko on 100 g.

Luettelossa mainituissa perusvoiteissa ei ole mukana hajusteita.

AMBILAN perusvoide, Orion
APOBASE emulsiovoide, Alpharma
APOBASE lotion, Alpharma
APOBASE oily emulsiovoide, Alpharma
AQUALAN perusvoide, Orion
AQUALAN L perusvoide, Orion
BASAN geeli, Leiras
BASAN hoitolotion, Leiras
BASAN 1 perusvoide, Leiras
BASAN 2 perusvoide, Leiras
BASAN 3 perusvoide, Leiras
CERALAN perusvoide, Orion
CERIDAL lipolotion, Stiefel
CERIDAL lipogeeli, Stiefel
DECUBAL CLINIC lotion, Dumex
DECUBAL CLINIC voide, Dumex
DECUBAL CLINIC face & body creme, Dumex
ERIOIL perusemulsio, Erisan
ESSEX hydrogeeli lotion, Schering-Plough
ESSEX voide, Schering-Plough
ESSEX emulsiovoide, Schering-Plough
ESSEX PLUS emulsiovoide, Schering-Plough
HUMEKTAN perusvoide, Orion
HYDRAN perusvoide, Orion
HYDRODERM emulsiovoide, Orion
LIPOLAN perusvoide, Orion
LOCOBASE lotion, Yamanouchi
LOCOBASE rasvainen emulsiovoide, Yamanouchi
NERIBASE emulsiovoide, Schering
NERIBASE voide, Schering
NOVALAN perusvoide, Orion
NUTRADERM kosteusvoide, Orion
NUTRADERM perusvoide, Orion
VIVOLAN perusemulsio, Orion

ARVIO EHDOTETUN KORVAUSJÄRJESTELMÄN VAIKUTUKSISTA LÄÄKKEIDEN KORVAUSKUSTANNUKSIIN, POTILAIEN OMAVASTUISIIN JA LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖTOTTUMUKSIIN

Vuonna 2001 korvattujen lääkkeiden ostokertoja Suomessa oli kaikkiaan 19,884 miljoonaa. Kaikkien korvauksiin oikeuttaneiden ostokertojen keskikustannus oli 61 euroa ja keskikorvaus (ilman lisäkorvausta) 36 euroa. Vastaavasti peruskorvaukseen oikeuttaneiden ostokertojen keskikustannus oli 49 euroa ja keskikorvaus 20 euroa. Alempaan erityiskorvaukseen oikeuttaneiden ostokertojen keskikustannus oli 73 euroa ja keskikorvaus 52 euroa sekä ylempään erityiskorvaukseen oikeuttaneiden ostokertojen keskikustannus 127 euroa ja keskikorvaus 123 euroa. Jos peruskorvattavat ja alemman erityiskorvausluokan lääkkeet olisi yhdistetty yhdeksi peruskorvausluokaksi, ostokerran keskikustannus tässä korvausluokassa olisi ollut 55 euroa. Lisäkorvauksia v. 2001 maksettiin yhteensä 48,1 miljoonaa euroa.

Nykyjärjestelmään perustuvassa uudessa korvausjärjestelmässä olisi kaksi korvausluokkaa: peruskorvausluokka ja erityiskorvausluokka. Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n näkemyksen mukaan niissä potilaiden omavastuuosuus voisi olla i) prosenttiperusteinen, ja siihen voisi sisältyä ii) kiinteä ostokertakohtainen tai iii) kiinteä lääkekohtainen (reseptikohtainen) omavastuu. Vuotuinen lisäkorvaus säilyisi.

1. Kiinteän ostokertakohtaisen, kiinteän reseptikohtaisen ja pelkästään prosenttiperusteisen korvausmallin vertailu v. 2001 korvattujen lääkeostojen mukaan arvioituna, jos erityiskorvausluokka olisi pelkästään nykyinen ylempi erityiskorvausluokka ja peruskorvausluokka olisi nykyinen peruskorvausluokka + alempi erityiskorvausluokka.

Vaihtoehto 1 (kiinteä ostokertakohtainen + prosenttiperusteinen omavastuu)

Vaihtoehdossa 1 peruskorvausluokan korvaus olisi 60 % ja erityiskorvausluokan 90 % 10 euroa ylittävästä määrästä kultakin ostokerralta. Lisäkorvausraja ja 0-korvausluokka säilyisivät entisenlaisina.

Taulukossa 1 on verrattu lääkekorvausten suuruutta vaihtoehtoisten korvausmallien ja nykyjärjestelmän välillä. Kansaneläkelaitoksen laskelman mukaan vaihtoehdossa 1 peruskorvattavien lääkkeiden vuotuiset korvausmenot v. 2001 olisivat kasvaneet 2,9 miljoonaa euroa (0,6 %). Potilaan omavastuu ostokerralta (ilman lisäkorvausta) olisi pysynyt 27 euronä (taulukko 2). Peruskorvausta nykyjärjestelmän mukaan saaneiden kertaoston omavastuu uudessa järjestelmässä olisi laskenut 29 eurosta 26 euroon.

Erityiskorvattavien lääkkeiden vuotuiset korvausmenot ylemmässä erityiskorvausluokassa v. 2001 olisivat vähentyneet keskimäärin 14,3 %. Potilaiden omavastuu ostokertaa kohden olisi kasvanut keskimäärin 4,20 eurosta 22 euroon. Koska lääkkeet yleensä voidaan hankkia kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan ja esimerkiksi v. 2001 korvattavia lääkkeitä ostettiin keskimäärin 4–5 kertaa vuodessa, ehdotettu uusi korvausjärjestelmä olisi nostanut lääkkeiden vuotuisen omavastuun ylemmässä erityiskorvausluokassa keskimäärin runsaasta 17 eurosta 85–100 euroon. Tämän suuruista omavastuuta voidaan pitää vielä kohtuullisena, eikä se merkittävästi kaventaishi lääkkeen tarvitsijan vuotuisia käyttövaroja.

Tässä korvausmallissa lisäkorvauskynnyksen ylittäjien määrä olisi kasvanut 14,1 % ja lisäkorvausten määrä 1,2 miljoonaa euroa. Kansaneläkelaitoksen laskelmien mukaan lääkkeiden korvaukset v. 2001 olisivat vähentyneet kaikkiaan 26,6 miljoonaa euroa (3,5 %).

Vaihtoehto 2 (kiinteä reseptikohtainen + prosenttiperusteinen omavastuu)

Tässä mallissa peruskorvausluokan korvaus olisi 60 % ja erityiskorvausluokan korvaus 90 % 5 euroa ylittävistä määristä kunkin lääkkeen (reseptin) osalta. Lisäkorvausraja ja 0-korvausluokka säilyisivät entisenlaisina.

Nykyjärjestelmään verrattuna uuden peruskorvausluokan mukaista korvausta saaneiden omavastuu (ilman lisäkorvausta) v. 2001 olisi vähentynyt keskimäärin 27 eurosta 26 euroon ostokertaa kohden (taulukko 2). Peruskorvausta nykyjärjestelmän mukaan saaneiden kertaoston omavastuu uudessa järjestelmässä olisi laskenut 29 eurosta 24 euroon. Ylempään erityiskorvausluokkaan kuuluneiden ostokertakohtainen omavastuu olisi kallistunut keskimäärin 4,20 eurosta 19 euroon. Kansaneläkelaitoksen laskelman mukaan lisäkorvausta saaneiden määrä olisi kasvanut 12,6 % ja lisäkorvausten rahallinen määrä 1,5 miljoonaa euroa (taulukko 1). V. 2001 lääkekorvaukset olisivat vähentyneet kaikkiaan 5,2 miljoonaa euroa (0,7 %).

Jos peruskorvausluokassa 5 euron reseptikohtaista kiinteää omavastuuta verrataan 10 euron ostokertakohtaiseen kiinteään omavastuuseen, yhtä lääkettä kerrallaan ostaessaan potilas olisi säästänyt 3 euroa ostokertaa kohden, kahta lääkettä ostaessaan hänen kiinteä omavastuunsa ostokertaa kohden olisi ollut yhtä suuri kumpaakin korvausmallia sovellettaessa, ja kolmea lääkettä ostaessaan hänen kertaostonsa olisi kallistunut 3 euroa. Erityiskorvattavien lääkkeiden osalta 5 euron reseptikohtainen omavastuu yhtä lääkettä kerrallaan ostettaessa olisi tuonut potilaalle säästöä 4,5 euroa ostokertaa kohden, kahta lääkettä ostaessaan potilaan osuus kumpaakin mallia sovellettaessa olisi ollut yhtä suuri, ja kolmea lääkettä ostaessaan hänen kustannuksensa olisivat kasvaneet 4,5 euroa.

Vaihtoehto 3 (prosenttiperusteinen omavastuu)

Tätä mallia testattaessa peruskorvausluokan prosenttiperusteiseksi korvaustasoksi otettiin 50 % ja erityiskorvausluokan korvaustasoksi 90 %, eikä kummassakaan korvausluokassa olisi lainkaan kiinteää omavastuuta. Lisäkorvausraja ja 0-korvausluokka säilyisivät entisenlaisina.

Nykyjärjestelmään verrattuna v. 2001 ostokerran omakustannus (ilman lisäkorvausta) potilaalle uudessa peruskorvausluokassa olisi pysynyt keskimäärin entisen suuruisena eli 27 euron (taulukko 2). Peruskorvausta nykyjärjestelmän mukaan saaneiden kertaoston omavastuu (ilman lisäkorvausta) uudessa järjestelmässä olisi pienentynyt 29 eurosta 25 euroon. Erityiskorvausoiden saaneiden ostokerran omakustannus olisi noussut 4,20 eurosta 13 euroon. Kansaneläkelaitoksen laskelman mukaan lisäkorvauksen saajien määrä olisi kasvanut 28,5 % ja lisäkorvaus 15,1 miljoonaa euroa (taulukko 1). Tämä prosenttiperusteinen korvausmalli olisi vähentänyt lääkekorvauksia v. 2001 kaikkiaan 4,4 miljoonaa euroa (0,6 %).

Vaihtoehtojen 1–3 arviointia

Peruskorvausluokkaan nyt kuuluvien lääkkeiden käyttäjien omavastuu laskisi uudessa korvausjärjestelmässä, mutta muutos ei ole niin suuri, että lääkkeiden käyttö oletettavasti merkittävästi lisääntyisi. Ylempään erityiskorvaukseen nyt oikeuttavien lääkkeiden käyttäjien omavastuu kasvaisi suhteellisesti paljon, mutta euromääräisesti vuotuinen omavastuu jäisi keskimäärin vielä varsin kohtuulliseksi. Tällainen omavastuu voisi vähentää tähän asti lähes ilmaisten lääkkeiden tarpeetonta keräämistä ja sitouttaa potilaita aikaisempaa rationaalisempaan lääkkeiden hankintaan ja käyttöön. Uusi korvausjärjestelmä vähentäisi merkittävästi nykyisestä alemmasta erityiskorvausluokasta uuteen erityiskorvausluokkaan siirtyvien, vaikeasti sairaiden potilaiden omavastuuta (ks. tämän liitteen kohta 2, s. 6), mutta lisäisi huomattavasti siitä uuteen peruskorvausluokkaan siirtyvien, lievemmin sairaiden omavastuuta. Omakustannuksen lisääntymisen vuoksi viime mainittujen lääkeostot saattaisivat kohdentua hinnaltaan aikaisempaa edullisempien lääkkeiden hankintaan, mutta joissakin tapauksissa hoitomyöntyvyys voisi huonontua.

Ostokertakohtainen kiinteä omavastuu (vaihtoehto 1) jatkaisi nykyistä käytäntöä; usean lääkkeen hankinta pyritään keskittämään samaan ostokertaan, koska omavastuuosuus yhtä lääkettä kohden silloin pienenee. Tästä voi seurata se, että potilaat päästävät jonkin lääkkeensä loppumaan jo ennen seuraavaa ostokertaa, ja toisaalta uuden lääkepakkauksen saatuaan osa mahdollisesti vielä jäljellä olevista lääkkeistä jää käyttämättä.

Reseptikohtainen kiinteä omavastuu (vaihtoehto 2) puolestaan lisäisi ostokertojen määrää ja lisäisi siten potilaiden ja apteekkien oheiskustannuksia. Myös useita lääkkeitä käyttävien kiinteä omavastuu muodostuisi kohtalaisen suureksi.

Prosenttiperusteinen korvausjärjestelmä (vaihtoehto 3) muuttaisi lääkkeiden hankkimiskäytäntöä ilmeisesti samalla tavoin kuin vaihtoehto 2. Se saattaisi kuitenkin hieman suosia halvempien lääkkeiden ostoa, koska tällöin potilaan suhteellinen omavastuu olisi pienempi – ja kalliita lääkkeitä hankittaessa suurempi – kuin vaihtoehtoisissa 1 ja 2. Kun korvausta maksettaisiin kaikista ostoista, korvauskertojen kasvu lisäisi lääkkeiden hankkimisesta johtuvia oheiskustannuksia.

Kaikilla näillä korvausmalleilla on puoltajansa ja kaikkiin niistä liittyy etuja ja haittoja. Kiinteään omavastuuseen on päädytty mm. siksi, että potilaiden tulisi maksaa itse vähäiset lääkekustannuksensa. Samalla korvauskertojen lukumäärä ja niihin liittyvät oheiskustannukset vähenisivät. Reseptikohtainen kiinteä omavastuu olisi ymmärrettävämpi, ostokertainen kiinteä omavastuu taas asettaa potilaat kullakin sairastumiskerralla keskenään yhdenvertaiseen asemaan kiinteän omavastuun suhteen. Kiinteää reseptikohtaista omavastuuta sovellettaessa edellä testattu 5 euron suuruinen omavastuu ei korvausresursseja lisäämättä varmuudella riittäisi turvaamaan nykyisen alemman erityiskorvausluokan vaikeimpien sairauksien siirtämistä uuteen erityiskorvausluokkaan kuten selvitysmies on esittänyt, vaan reseptikohtaista kiinteää omavastuuta tulisi silloin korottaa. Tämä taas lisäisi montaa lääkettä käyttävän omavastuun huomattavasti suuremmaksi kuin kiinteää ostokertakohtaista omavastuuta sovellettaessa. Selvitysmiehen näkemyksen mukaan molemmat kiinteät omavastuumallit ovat käyttökelpoisia, mutta edellä manituista syistä selvityksessä on päädytty – joskin empien – kiinteään ostokertakohtaiseen omavastuuseen, johon Suomessa on jo totuttukin. Kansaneläkelaitoksen laskelman mukaan tällainen korvausmenettely mahdollistaisi tässä selvityksessä esitetyn uuden sairauksien ja lääkkeiden korvausluokituksen toteuttamisen ilman, että kokonaiskorvausaste ilmeisesti merkittävästi muuttuisi (ks. tämän liitteen kohta 2).

Taulukko 1

Kansaneläkelaitoksen arvio eri korvausmallien vaikutuksista lääkkeiden korvausmenoihin v. 2001 korvattujen lääkeostojen mukaan

Lääkkeiden uuden korvausjärjestelmän vaihtoehtoisissa korvausmalleissa olisi 2 korvausluokkaa: 1) peruskorvausluokka vastaisi nykyisiä peruskorvattavien (50%) ja alempaa erityiskorvattavien (75 %) lääkkeiden luokkaa, ja 2) erityiskorvausluokka vastaisi nykyistä ylempää erityiskorvattavien (100 %) lääkkeiden luokkaa.

1) *Ostokertainen kiinteä omavastuu*

Peruskorvausluokka: kiinteä omavastuu 10 euroa/ostokerta ja ylittävän osan korvaus 60% Eri-tyiskorvausluokka: kiinteä omavastuu 10 euroa/ostokerta ja ylittävän osan korvaus 90% Vakuutettukohtainen vuotuinen omavastuu kuten vuonna 2001.

Korvausten muutokset

Peruskorvausluokka	+ 2,9 milj. euroa
Eri-tyiskorvausluokka	-30,7 milj. euroa
Lisäkorvaus	<u>+1,2 milj. euroa</u>
Muutos	-26,6 milj. euroa

Vakuutettukohtaisen vuotuisen omavastuurajan ylittäjien lukumäärä nousisi 14,1 %.

2) *Reseptikohtainen kiinteä omavastuu*

Peruskorvausluokka: kiinteä omavastuu 5 euroa/resepti ja ylittävän osan korvaus 60 % Eri-tyiskorvausluokka: kiinteä omavastuu 5 euroa/resepti ja ylittävän osan korvaus 90% Vakuutettukohtainen vuotuinen omavastuu kuten vuonna 2001.

Korvausten muutokset

Peruskorvausluokka	+19,0 milj. euroa
Eri-tyiskorvausluokka	-25,7 milj. euroa
Lisäkorvaus	<u>+1,5 milj. euroa</u>
Muutos	- 5,2 milj. euroa

Vakuutettukohtaisen vuotuisen omavastuurajan ylittäjien lukumäärä nousisi 12,6 %.

3) *Ei kiinteää omavastuuta*

Peruskorvausluokka: ei kiinteää omavastuuta, korvaus 50%
Eri-tyiskorvausluokka: ei kiinteää omavastuuta, korvaus 90%
Vakuutettukohtainen vuotuinen omavastuu kuten vuonna 2001

Korvausten muutokset

Peruskorvausluokka	- 4,4 milj. euroa
Eri-tyiskorvausluokka	-15,1 milj. euroa
Lisäkorvaus	<u>+15,1 milj. euroa</u>
Muutos	- 4,4 milj. euroa

Vakuutettukohtaisen vuotuisen omavastuurajan ylittäjien lukumäärä nousisi 28,5 %.

Taulukko 2

Nykyjärjestelmään perustuvien mallien (vaihtoehtojen) kustannusvertailu v. 2001 korvattujen lääkeostojen mukaan (Kansaneläkelaitoksen arvio)

1. *Ostokertakohtainen* (vaihtoehto 1) kiinteä omavastuu 10 euroa ja ylimenevän osan korvaus peruskorvattavista (nyk. peruskorvausluokka + alempi erityiskorvausluokka) 60 % ja erityiskorvattavista (nyk. ylempi erityiskorvausluokka) 90 %. Lisäkorvaus (omavastuukatto) nykyisenlainen.

Potilaiden kertaoston omavastuu (ilman lisäkorvausta) peruskorvausluokassa olisi säilynyt keskimäärin 27 euronä ja erityiskorvausluokassa noussut 4,20 eurosta 22 euroon. Nykyiseen peruskorvausluokkaan kuuluvien potilaiden kertaoston omakustannus olisi halventunut keskimäärin 29 eurosta 26 euroon.

Lääkekorvaukset olisivat vähentyneet 26,6 miljoonaa euroa (3,5 %).

2. *Reseptikohtainen* (vaihtoehto 2) kiinteä omavastuu 5 euroa ja ylittävän osan korvaus peruskorvattavista (nyk. peruskorvausluokka + alempi erityiskorvausluokka) 60 % ja erityiskorvattavista (nyk. ylempi erityiskorvausluokka) 90 %. Lisäkorvaus (omavastuukatto) nykyisenlainen.

Potilaiden kertaoston omakustannus (ilman lisäkorvausta) peruskorvausluokassa olisi laskenut 27 eurosta 26 euroon ja erityiskorvausluokassa noussut 4,20 eurosta 19 euroon. Nykyiseen peruskorvausluokkaan kuuluvien potilaiden kertaoston omakustannus olisi halventunut keskimäärin 29 eurosta 24 euroon.

Lääkekorvaukset olisivat vähentyneet 5,2 miljoonaa euroa (0,7 %).

3. *Prosenttiperusteinen* (vaihtoehto 3) korvaus ilman kiinteää omavastuuta peruskorvattavista (nyk. peruskorvausluokka + alempi erityiskorvaus) 50 % ja erityiskorvattavista (nyk. ylempi erityiskorvausluokka) 90 %. Lisäkorvaus (omavastuukatto) nykyisenlainen.

Potilaiden kertaoston omavastuu (ilman lisäkorvausta) peruskorvausluokassa olisi säilynyt entisen suuruisena eli 27 euronä ja erityiskorvausluokassa noussut 4,20 eurosta 13 euroon. Nykyiseen peruskorvausluokkaan kuuluvien potilaiden kertaoston omakustannus olisi halventunut keskimäärin 29 eurosta 25 euroon.

Lääkekorvaukset olisivat vähentyneet 4,4 miljoonaa euroa (0,6 %).

2. Selvityksessä ehdotetun korvausjärjestelmän kokonaisvaikutus lääkkeiden korvauskustannuksiin ostokertakohtaista kiinteää omavastuu -mallia sovellettaessa v. 2001 lääkeostojen mukaan arvioituna

Jos pelkästään nykyinen ylempi erityiskorvausluokka muodostaisi uuden erityiskorvausluokan (ostokertakohtainen kiinteä omavastuu 10 euroa ja ylittävän osan korvaus 90 %) ja nykyinen alempi erityiskorvausluokka + peruskorvausluokka uuden peruskorvausluokan (ostokertakohtainen kiinteä omavastuu 10 euroa ja ylittävän osan korvaus 60 %), lääkkeiden korvauskustannukset v. 2001 olisivat vähentyneet laskennallisesti 26,6 miljoonaa euroa (ks. tämän liitteen kohta 1, vaihtoehto 1).

Jos nykyisestä

a) *ylemmästä erityiskorvausluokasta* suun kautta otettavat diabeteslääkkeet siirtyisivät uuteen peruskorvausluokkaan, kuten selvitysmies on ehdottanut, se vähentäisi korvausmenoja (ilman lisäkorvausta) laskennallisesti vähintään 6,7 miljoonaa euroa,

ja

b) *alemman erityiskorvausluokan sairauksista* seuraavat prosenttiosuudet (vaikeasteiset/vaikeaoireiset sairaudet) kuuluisivat uuteen erityiskorvausluokkaan (muut kuuluisivat uuteen peruskorvausluokkaan):

1) 50 %	Kansaneläkelaitoksen	sairaukoodin 201	mukaan erityiskorvauksiin oikeutetuista
2) 50–75 %	"	"	202 " " "
3) 20–30 %	"	"	203 " " "
4) 10–30 %	"	"	205 " " "
5) 20–30 %	"	"	206 " " "
6) 20–50 %	"	"	207 " " "
7) 50 %	"	"	208 " " "

selvitysmiehen laskelman mukaan näiden korvaaminen uudessa erityiskorvausluokassa v. 2001 olisi aiheuttanut laskennallisesti 16–24 miljoonaa euroa suuremmat korvauskustannukset (ilman lisäkorvausta) kuin korvaaminen uudessa peruskorvausluokassa. Samalla vaikeasteisten/vaikeaoireisten nykyisin alempaan erityiskorvausluokkaan kuuluvien omavastuut olisivat vähentyneet huomattavasti.

Kohdissa a ja b mainitut korvausjärjestelmän muutokset olisivat vähentäneet *lisäkorvauksia* v. 2001 arviolta yhteensä 13–15 miljoonaa euroa (Kansaneläkelaitoksen arvio).

Kansaneläkelaitoksen ja selvitysmiehen suppeahkon arvion/laskelman mukaan *kaikki selvitysmiehen ehdottamat korvausjärjestelmän muutokset olisivat vähentäneet korvausmenoja v. 2001 laskennallisesti noin 24–30 miljoonaa euroa (3–4 %)*. Myös 0-korvausluokan mahdollinen laajentaminen vähentäisi niitä hiukan lisää, mutta vaikutus olisi ilmeisen pieni edellä sanottuun laskennalliseen korvaussäästöön nähden. Koska ehdotetun laajuinen lääkkeiden korvausjärjestelmän muutos tuo väistämättä ennalta tuntemattomia tekijöitä lääkkeiden määräämis- ja hankkimiskäytäntöihin, edellä sanottu laskennallinen korvaussäästö olisi perusteltua varata mahdollisten arvaamattomien kustannuserien kattamiseen. Selvitysmies suosittaa kuitenkin vielä perusteellisemman laskelman tekemistä ehdotetun korvausjärjestelmän vaikutuksista lääkkeiden korvauskustannuksiin.

3. Muut vaikuttamismahdollisuudet lääkkeiden korvauskustannuksiin säilyisivät selvityksessä ehdotetussa korvausjärjestelmässä

Korvattavuuden edellytyksenä on, että valmisteella on vahvistettu tukkuhinta. Tukkuhinnan määräytymisperusteeksi hintalautakunnan tulisi voida ottaa *halvin yhdenvertaisista rinnakkaisvalmisteista*, ja sillä tulisi olla riittävästi lääketieteellistä, farmaseuttista ja terveystaloudellista asiantuntemusta sekä valmiudet tehdä perustellut päätökset tehokkaasti ja viiveettä. Tarpeellisen asiantuntemuksen se voisi hankkia esim. lääkkeiden korvattavuuden arvioimiseen käytettävältä asiantuntijataholta.

Kansaneläkelaitoksen laskelmien mukaan järjestelmällinen halvimman *rinnakkaislääkkeen valinta* olisi v. 2001 hintatasolla tuonut laskennallista korvaussäästöä jopa 1,65 euroa jokaista korvattua reseptiä kohden ja 2,28 euroa jokaista korvattua ostokertaa kohden. Myös potilaat olisivat saaneet säästöä, joskin vähemmän kuin lääkkeen korvaaja. Tiedossa ei kuitenkaan ole, paljonko lääkkeen vaihtamistoimenpide toiseen rinnakkaisvalmisteeseen toisi oheiskustannuksia ja pienentäisi laskennallista säästöä.

Eräissä yhteyksissä on suositettu lääkkeiden geneeristä määräämistä tai substituuutiota. Nämä lääkkeen määräämis- ja toimittamiskäytännöt eivät ole saaneet varauksetonta kannatusta. Potilaan ja lääkärin valinnanvapautta on pidetty siinä määrin arvokkaina, ettei niistä ole haluttu yleisesti luopua. *Ratkaisumalli* voisi olla se, että lääkärillä säilyisi oikeus määrätä haluamansa valmiste. Apteekin tehtävänä olisi vaihtaa valmiste halvimpaan (tai hinnaltaan siitä vain vähäisesti poikkeavaan) hoidollisesti samanarvoiseen rinnakkaisvalmisteeseen, ellei lääkäri ole lääketieteellisin syin vaihtamista kieltänyt. Potilaalla puolestaan tulisi olla oikeus valita joko lääkärin määräämä tai apteekin toimittama valmiste, kunhan hän itse maksaa hinnaneron näiden kahden valmisteen välillä. Tässä mallissa korvaajakin (veronmaksaja) maksaisi vain sen tuen, mikä korvaajan hoidollisesti kuuluukin maksaa.

Kaikki mainitut toimenpiteet lääkekorvausten ja -kustannusten kasvun hillitsemiseksi soveltuvat varauksetta myös selvityksessä ehdotettuun, uuteen korvausjärjestelmään.

LASKUESIMERKKEJÄ POTILAIEN LÄÄKEKUSTANNUSTEN, OMAVASTUUN JA KORVAUSTEN MUUTOKSISTA EHDOTETTUA KORVAUSJÄRJESTELMÄÄ JA VUODEN 2002 HEINÄKUUN LÄÄKEHINTOJA SOVELTAEN

(Henkilöt 1 ja 5-12 ja heidän lääkehankintansa ovat Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n loppuraportista STM 2001:15)

Henkilö 1: 6-vuotias poika

		Nykyjärjestelmä				Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2000	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2000	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus (e)/ korvausluokka
19.1.2000	DITRIM DUPLO 30 ml mikst	3,79	Perus	4,77	Perus	Perus
19.1.2000	DITRIM DUPLO 50 ml mikst	4,88	Perus	6,26	Perus	Perus
	Yhteensä	8,67	0,13	11,03	1,31	0,62
11.8.2000	DURACEF 100 mg/ml 100 ml jauhe	25,53	Perus	25,52	Perus	Perus
	Yhteensä	25,53	8,56	25,52	8,56	9,31
14.12.2000	DURACEF 100 mg/ml 100 ml jauhe	25,53	Perus	25,52	Perus	Perus
	Yhteensä	25,53	8,56	25,52	8,56	9,31
	Kustannukset yhteensä		59,73		62,07	62,07
	Potilaan osuus		42,48		43,64	42,83
	SV-korvaus		17,25		18,43	19,24

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %.

Henkilö 2: 8-vuotias poika

		Nykyjärjestelmä				Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2001	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2001	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus (e)/ korvausluokka
23.2.2001	ZITHROMAX 40 mg/ml 22,5 ml jauhe	18,97	Perus	18,97	Perus	Perus
	Yhteensä	18,97	5,28	18,97	5,28	5,38
14.3.2001	ZYRTEC 10 mg 30 tabl	15,59	Perus	15,59	Perus	Perus
14.3.2001	RHINOCORT AQUA 64 mikrog/dos 120 dos	20,88	Perus	20,88	Perus	Perus
	Yhteensä	36,47	14,03	36,47	14,03	15,88
17.5.2001	FLEMOXIN SOLUTAB 500 mg 20 tabl	11,32	Perus	11,32	Perus	Perus
	Yhteensä	11,32	1,46	11,32	1,46	0,79
30.7.2001	ZYRTEC 10 mg 30 tabl	15,59	Perus	15,59	Perus	Perus
	Yhteensä	15,59	3,59	15,59	3,59	3,35
9.8.2001	FLEMOXIN SOLUTAB 500 mg 20 tabl	11,32	Perus	11,32	Perus	Perus
	Yhteensä	11,32	1,46	11,32	1,46	0,79
	Kustannukset yhteensä		93,67		93,67	93,67
	Potilaan osuus		67,85		67,85	67,48
	SV-korvaus		25,82		25,82	26,19

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %.

Henkilö 3: 47-vuotias nainen

Nykyjärjestelmä

Ehdotettu
järjestelmä*
(v. 2002 hintoja
soveltaen)

Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2001	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2001	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus (e)/ korvausluokka
25.1.2001	LANZO 30 mg 14 enterokaps	29,82	Perus	32,81	Perus	Perus
	Yhteensä	29,82	10,71	32,81	12,20	13,69
28.2.2001	IMIGRAN 100 mg 6 tabl	85,21	Perus	85,20	Perus	Perus
28.2.2001	V-PEN 1500 1000 mg 20 tabl	7,31	Perus	7,31	Perus	Perus
28.2.2001	PEPCIDIN 20 mg 30 tabl	31,23	Perus	31,22	Perus	Perus
28.2.2001	TRIMOPAN 100 mg 100 tabl	22,69	Perus	22,69	Perus	Perus
	Yhteensä	146,44	69,02	146,42	69,01	81,85
12.4.2001	ORGAMETRIL 5 mg 30 tabl	7,23	Perus	7,23	Perus	Perus
12.4.2001	PROPRAL 40 mg 100 tabl	9,97	Perus	9,97	Perus	Perus
12.4.2001	VERTIPAM 100 tabl	11,36	Perus	13,55	Perus	Perus
	Yhteensä	28,56	10,08	30,75	11,17	12,45
28.5.2001	TRAMAL 50 mg 20 kaps	6,52	Perus	6,52	Perus	Perus
28.5.2001	ZANTAC 150 mg 30 porerak	28,11	Perus	28,11	Perus	Perus
	Yhteensä	34,63	13,11	34,63	13,11	14,78
13.6.2001	TRIMOPAN 100 mg 100 tabl	22,69	Perus	22,69	Perus	Perus
	Yhteensä	22,69	7,14	22,69	7,14	7,61
23.7.2001	PROPRAL 40 mg 100 tabl	9,97	Perus	9,97	Perus	Perus
	Yhteensä	9,97	0,78	9,97	0,78	0,00
1.8.2001	IMIGRAN 100 mg 6 tabl	85,21	Perus	85,20	Perus	Perus
1.8.2001	TRISEKvens 3*28 tabl	22,82	Perus	22,82	Perus	Perus
	Yhteensä	108,03	49,81	108,02	49,81	58,81
28.9.2001	TRIMOPAN 100 mg 100 tabl	22,69	Perus	22,69	Perus	Perus
	Yhteensä	22,69	7,14	22,69	7,14	7,61
30.10.2001	PROPRAL 40 mg 100 tabl	9,97	Perus	9,97	Perus	Perus
	Yhteensä	9,97	0,78	9,97	0,78	0,00
14.12.2001	VERTIPAM 100 tabl	11,36	Perus	13,55	Perus	Perus
	Yhteensä	11,36	1,48	13,55	2,57	2,13
28.12.2001	METOPRAM 10 mg 2*30 tabl	9,85	Perus	9,85	Perus	Perus
28.12.2001	TRIMOPAN 100 mg 100 tabl	22,69	Perus	22,69	Perus	Perus
	Yhteensä	32,54	12,07	32,54	12,07	13,52
	Kustannukset yhteensä		456,70		464,04	464,04
	Potilaan osuus		274,58		278,26	251,59
	SV-korvaus		182,12		185,78	212,45

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %.

Henkilö 4: 33-vuotias nainen

		Nykyjärjestelmä				Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2001	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2001	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus (e)/ korvausluokka
4.1.2001	VENTOLINE DISKUS 200 mikrog/dos 60 dos	9,88	Perus	9,87	Perus	Perus
4.1.2001	KLACID OD 500 mg 7 depottabl	27,14	Perus	27,14	Perus	Perus
	Yhteensä	37,02	14,31	37,01	14,30	16,21
17.1.2001	TARIVID 200 mg 20 tabl	31,08	Perus	31,07	Perus	Perus
17.1.2001	DURACEF 500 mg 30 tabl	31,13	Perus	31,14	Perus	Perus
	Yhteensä	62,21	26,90	62,21	26,90	31,33
8.2.2001	AMORION 500 mg 30 tabl	20,96	Perus	20,95	Perus	Perus
	Yhteensä	20,96	6,28	20,95	6,27	6,57
28.2.2001	COTRIM FORTE 20 tabl	8,59	Perus	8,60	Perus	Perus
	Yhteensä	8,59	0,09	8,60	0,09	0,00
23.4.2001	DUACT 96 kaps	19,49	Perus	19,49	Perus	Perus
	Yhteensä	19,49	5,54	19,49	5,54	5,69
8.5.2001	KESTINE 10 mg 30 tabl	15,60	Perus	15,59	Perus	Perus
8.5.2001	AUGMENTIN 875 mg 12 tabl	28,70	Perus	28,69	Perus	Perus
8.5.2001	TEROLUT 10 mg 30 tabl	20,25	Perus	20,25	Perus	Perus
	Yhteensä	64,55	28,07	64,53	28,06	32,72
30.5.2001	LOSEC MUPS 20 mg 14 enterotabl	40,11	Perus	40,11	Perus	Perus
	Yhteensä	40,11	15,85	40,11	15,85	18,07
25.6.2001	KESTINE 10 mg 2*30 tabl	30,78	Perus	30,76	Perus	Perus
25.6.2001	LOSEC MUPS 20 mg 14 enterotabl	40,11	Perus	40,11	Perus	Perus
	Yhteensä	70,89	31,24	70,87	31,23	36,52
14.8.2001	LOSEC MUPS 10 mg 100 enterotabl	134,47	Perus	134,47	Perus	Perus
14.8.2001	THYROXIN 0,1 mg 100 tabl	5,39	Perus	5,39	Perus	Perus
	Yhteensä	139,86	65,73	139,86	65,73	77,92
8.10.2001	NIMED 100 mg 2*30 tabl	26,04	Perus	26,04	Perus	Perus
8.10.2001	SELEXID 200 mg 20 tabl	13,66	Perus	13,66	Perus	Perus
8.10.2001	ANTEPSIN 1 g 120 tabl	33,03	Perus	33,04	Perus	Perus
	Yhteensä	72,73	32,16	72,74	32,17	37,64
24.10.2001	CALCICHEW-D3 FORTE 500mg/400IU 100 purutabl	19,26	Perus	19,27	Perus	Perus
24.10.2001	CERIDAL 150 ml lipogeeli	11,44	Perus	11,45	Perus	Perus
	Yhteensä	30,70	11,15	30,72	11,16	12,43
5.11.2001	FLEMOXIN SOLUTAB 750 mg 14 tabl	14,83	Perus	14,83	Perus	Perus
	Yhteensä	14,83	3,21	14,83	3,21	2,90
15.11.2001	REDOL COMP 500 ml oraaliiliuos	17,06	Perus	17,05	Perus	Perus
15.11.2001	THYROXIN 0,1 mg 100 tabl	5,39	Perus	5,39	Perus	Perus
15.11.2001	KLACID OD 500 mg 10 depottabl	34,82	Perus	34,82	Perus	Perus
	Yhteensä	57,27	24,43	57,26	24,43	28,36
27.11.2001	ROXIBION 150 mg 20 tabl	24,44	Perus	24,45	Perus	Perus
	Yhteensä	24,44	8,02	24,45	8,02	8,67
	Kustannukset yhteensä		663,65		663,63	663,63
	Potilaan osuus		390,67		390,67	348,60
	SV-korvaus		272,98		272,96	315,03

Henkilö 5: 73-vuotias nainen, jolla erityiskorvattavat lääkkeet diabetekseen sekä vaikeaoireiseen sydämen vajaatoimintaan

Nykyjärjestelmä						Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2000	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2000	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus (e)/ korvausluokka
18.1.2000	DIFORMIN RETARD 500 mg 4*100 tabl	48,09	Ylempi	48,06	Ylempi	Perus
	Yhteensä	48,09	43,88	48,06	43,86	22,84
29.2.2000	FURESIS 20 mg 3*100 tabl	19,89	Alempi	19,89	Alempi	Erityis
29.2.2000	ACCUPRO 10 mg 2*28 tabl	42,11	Alempi	42,12	Alempi	Erityis
29.2.2000	DIGOXIN 0.25 mg 100 tabl	4,34	Alempi	4,77	Alempi	Erityis
29.2.2000	MAREVAN FORTE 5 mg 100 tabl	9,93	Perus	11,59	Perus	Perus
	Yhteensä	76,27	47,36	78,37	48,53	52,06
27.4.2000	MEVACOR 20 mg 98 tabl	97,30	Perus	97,31	Perus	Perus
27.4.2000	MAREVAN FORTE 5 mg 2*100 tabl	19,45	Perus	22,76	Perus	Perus
27.4.2000	DIFORMIN RETARD 500 mg 4*100 tabl	48,09	Ylempi	48,06	Ylempi	Perus
	Yhteensä	164,84	98,05	168,13	99,69	94,88
14.6.2000	FURESIS 20 mg 3*100 tabl	19,89	Alempi	19,89	Alempi	Erityis
14.6.2000	DIGOXIN 0.25 mg 100 tabl	4,34	Alempi	4,77	Alempi	Erityis
14.6.2000	MAREVAN FORTE 5 mg 2*100 tabl	19,45	Perus	22,76	Perus	Perus
	Yhteensä	43,68	20,54	47,42	22,52	20,85
11.7.2000	DIFORMIN RETARD 500 mg 4*100 tabl	48,09	Ylempi	48,06	Ylempi	Perus
11.7.2000	ACCUPRO 10 mg 2*28 tabl	42,11	Alempi	42,12	Alempi	Erityis
	Yhteensä	90,20	72,31	90,18	72,30	51,74
24.8.2000	MEVACOR 20 mg 98 tabl	97,30	Perus	97,31	Perus	Perus
24.8.2000	FURESIS 20 mg 3*100 tabl	19,89	Alempi	19,89	Alempi	Erityis
	Yhteensä	117,18	56,21	117,20	56,22	61,29
3.10.2000	DIFORMIN RETARD 500 mg 4*100 tabl	48,09	Ylempi	48,06	Ylempi	Perus
3.10.2000	ACCUPRO 10 mg 2*28 tabl	42,11	Alempi	42,12	Alempi	Erityis
3.10.2000	DIGOXIN 0.25 mg 100 tabl	4,34	Alempi	4,77	Alempi	Erityis
3.10.2000	MAREVAN FORTE 5 mg 2*100 tabl	19,45	Perus	22,76	Perus	Perus
	Yhteensä	113,99	81,09	117,71	83,05	69,69
2.12.2000	FURESIS 20 mg 3*100 tabl	19,89	Alempi	19,89	Alempi	Erityis
2.12.2000	MEVACOR 20 mg 98 tabl	97,30	Perus	97,31	Perus	Perus
	Yhteensä	117,18	56,21	117,20	56,22	61,29
29.12.2000	DIGOXIN 0.25 mg 100 tabl	4,34	Alempi	4,77	Alempi	Erityis
29.12.2000	MAREVAN FORTE 5 mg 2*100 tabl	22,76	Perus	22,76	Perus	Perus
	Yhteensä	27,10	7,28	27,53	7,60	7,66
	Kustannukset yhteensä		798,53		811,80	811,80
	Potilaan osuus		315,60		321,81	369,50
	SV-korvaus		482,93		489,99	442,30

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %, erityiskorvausluokassa 10 euron ostokertakohtainen omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 90 %.

Henkilö 6: 80-vuotias nainen, jolla nykyjärjestelmän mukaan erityiskorvattavat ja ehdotetun järjestelmän mukaan peruskorvattavat lääkkeet verenpaine- ja sepelvaltimotautiin

		Nykyjärjestelmä		Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)	
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2000	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2000	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja
1.2.2000	URETREN COMP 100 tabl	12,90	Alempi	12,90	Alempi
1.2.2000	NITRO 0.5 mg 30 resoribl	3,54	Alempi	3,54	Alempi
1.2.2000	NITROSID 10 mg 3*100 tabl	20,44	Alempi	20,40	Alempi
	Yhteensä	36,88	24,51	36,84	24,48
11.5.2000	URETREN COMP 100 tabl	12,90	Alempi	12,90	Alempi
11.5.2000	NITROSID 10 mg 3*100 tabl	20,44	Alempi	20,40	Alempi
11.5.2000	NITRO 0.5 mg 30 resoribl	3,54	Alempi	3,54	Alempi
	Yhteensä	36,88	24,51	36,84	24,48
16.8.2000	NITRO 0.5 mg 30 resoribl	3,54	Alempi	3,54	Alempi
16.8.2000	URETREN COMP 100 tabl	12,90	Alempi	12,90	Alempi
16.8.2000	NITROSID 10 mg 3*100 tabl	20,44	Alempi	20,40	Alempi
	Yhteensä	36,88	24,51	36,84	24,48
29.11.2000	URETREN COMP 100 tabl	12,90	Alempi	12,90	Alempi
29.11.2000	NITROSID 10 mg 3*100 tabl	20,44	Alempi	20,40	Alempi
29.11.2000	NITRO 0.5 mg 30 resoribl	3,54	Alempi	3,54	Alempi
	Yhteensä	36,88	24,51	36,84	24,48
	Kustannukset yhteensä		147,52		147,36
	Potilaan osuus		49,48		49,44
	SV-korvaus		98,04		97,92
					64,40

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %.

Henkilö 7: 69-vuotias nainen, jolla nykyjärjestelmän mukaan erityiskorvattavat ja ehdotetun järjestelmän mukaan peruskorvattavat verenpainelääkkeet

		Nykyjärjestelmä				Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2000	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2000	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus (e)/ korvausluokka
5.1.2000	NASONEX 50 mikrog/dos 140 dos	21,80	Perus	21,80	Perus	Perus
	Yhteensä	21,80	6,70	21,80	6,70	7,08
23.2.2000	SELOCOMP ZOC 98 depottabl	47,57	Alempi	47,99	Alempi	Perus
	Yhteensä	47,57	32,52	47,99	32,84	22,79
22.3.2000	NIMED 100 mg 50 tabl	20,89	Perus	20,89	Perus	Perus
22.3.2000	SOMAC 40 mg 28 enterotabl	70,11	Perus	66,71	Perus	Perus
	Yhteensä	91,01	41,30	87,60	39,60	46,56
14.4.2000	AMORION 500 mg 20 tabl	14,90	Perus	14,89	Perus	Perus
	Yhteensä	14,90	3,24	14,89	3,24	2,93
19.4.2000	SOMAC 20 mg 100 enterotabl	110,60	Perus	110,60	Perus	Perus
	Yhteensä	110,60	51,10	110,60	51,10	60,36
2.6.2000	SELOCOMP ZOC 98 depottabl	47,57	Alempi	47,99	Alempi	Perus
	Yhteensä	47,57	32,52	47,99	32,84	22,79
12.8.2000	NIMED 100 mg 2*30 tabl	26,03	Perus	26,03	Perus	Perus
	Yhteensä	26,03	8,81	26,03	8,81	9,62
16.8.2000	SOMAC 20 mg 100 enterotabl	110,60	Perus	110,60	Perus	Perus
	Yhteensä	110,60	51,10	110,60	51,10	60,36
4.9.2000	SELOCOMP ZOC 98 depottabl	47,57	Alempi	47,99	Alempi	Perus
	Yhteensä	47,57	32,52	47,99	32,84	22,79
27.9.2000	COCILLANA 200 ml mikst	6,25	Perus	6,25	Perus	Ei korvattava
27.9.2000	DOXIMED 150 mg 8 tabl	6,35	Perus	6,34	Perus	Perus
	Yhteensä	12,59	2,09	12,59	2,09	0,00
11.11.2000	DOXIMYCIN 150 mg 10 tabl	11,45	Perus	12,81	Perus	Perus
	Yhteensä	11,45	1,52	12,81	2,20	1,69
22.11.2000	NIMED 100 mg 100 tabl	36,55	Perus	36,55	Perus	Perus
	Yhteensä	36,55	14,07	36,55	14,07	15,93
1.12.2000	SOMAC 20 mg 100 enterotabl	110,60	Perus	110,60	Perus	Perus
1.12.2000	COCILLANA 200 ml mikst	6,25	Perus	6,25	Perus	Ei korvattava
	Yhteensä	116,85	54,22	116,85	54,22	60,36
22.12.2000	SELOCOMP ZOC 98 depottabl	47,57	Alempi	47,99	Alempi	Perus
	Yhteensä	47,57	32,52	47,99	32,84	22,79
	Kustannukset yhteensä		742,66		742,28	742,28
	Potilaan osuus		378,46		377,79	386,23
	SV-korvaus		364,20		364,49	356,05

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %.

Henkilö 8: 42-vuotias mies, jolla nykyjärjestelmän mukaan erityiskorvattavat ja ehdotetun järjestelmän mukaan peruskorvattavat astmalääkkeet

		Nykyjärjestelmä				Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2000	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2000	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus/ korvausluokka
28.1.2000	APOCYCLIN 500 mg 100 tabl	19,38	Perus	19,38	Perus	Perus
	Yhteensä	19,38	5,49	19,38	5,49	5,63
10.3.2000	RHINOCORT AQUA 64 mikrog/dos 120 dos	20,88	Perus	20,88	Perus	Perus
	Yhteensä	20,88	6,24	20,88	6,24	6,53
7.4.2000	KESTINE 10 mg 100 tabl	42,65	Perus	42,65	Perus	Perus
7.4.2000	APOCYCLIN 500 mg 100 tabl	19,38	Perus	19,38	Perus	Perus
7.4.2000	PULMICORT TURBUHALER 200 mikrog/dos 200 dos	60,69	Alempi	60,69	Alempi	Perus
7.4.2000	BRICANYL TURBUHALER 0.25 mg/dos 200 dos	15,95	Alempi	15,95	Alempi	Perus
	Yhteensä	138,67	81,13	138,67	81,14	77,20
3.5.2000	RHINOCORT AQUA 64 mikrog/dos 120 dos	20,88	Perus	20,88	Perus	Perus
	Yhteensä	20,88	6,24	20,88	6,24	6,53
6.6.2000	APOCYCLIN 500 mg 100 tabl	19,38	Perus	19,38	Perus	Perus
6.6.2000	RHINOCORT AQUA 64 mikrog/dos 120 dos	20,88	Perus	20,88	Perus	Perus
	Yhteensä	40,26	15,93	40,26	15,93	18,16
21.8.2000	PULMICORT TURBUHALER 200 mikrog/dos 200 dos	60,69	Alempi	60,69	Alempi	Perus
21.8.2000	APOCYCLIN 500 mg 100 tabl	19,38	Perus	19,38	Perus	Perus
21.8.2000	RHINOCORT AQUA 64 mikrog/dos 120 dos	20,88	Perus	20,88	Perus	Perus
	Yhteensä	100,95	58,29	100,95	58,29	54,57
14.9.2000	BECLONASAL FORTE AQUA 100 mikrog/dos 200 dos	19,74	Perus	19,74	Perus	Perus
14.9.2000	ZYRTEC 10 mg 100 tabl	42,59	Perus	42,59	Perus	Perus
	Yhteensä	62,33	26,96	62,33	26,96	31,40
1.11.2000	APOCYCLIN 500 mg 100 tabl	19,38	Perus	19,38	Perus	Perus
1.11.2000	PULMICORT TURBUHALER 200 mikrog/dos 200 dos	60,69	Alempi	60,69	Alempi	Perus
1.11.2000	BECLONASAL FORTE AQUA 100 mikrog/dos 200 dos	19,74	Perus	19,74	Perus	Perus
	Yhteensä	99,81	57,72	99,81	57,72	53,89
7.11.2000	BECLONASAL FORTE AQUA 100 mikrog/dos 200 dos	19,74	Perus	19,74	Perus	Perus
7.11.2000	DAKTACORT 30 g emuls voides	9,26	Perus	9,25	Perus	Perus
7.11.2000	DAKTARIN 20 g puuteri	7,77	Perus	7,76	Perus	Perus
	Yhteensä	36,76	14,18	36,75	14,17	16,05
	Kustannukset yhteensä		539,92		539,91	539,91
	Potilaan osuus		267,76		267,73	269,95
	SV-korvaus		272,16		272,18	269,96

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %.

Henkilö 9: 20-vuotias mies, jolla erityiskorvattavat lääkkeet diabetekseen

		Nykyjärjestelmä				Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2000	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2000	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus/ korvausluokka
5.1.2000	HUMALOG PEN 100 U/ml 2*5x3 ml inj	113,22	Ylempi	113,22	Ylempi	Erityis
5.1.2000	MIXTARD 20/80 PENFILL 100 IU/ml 2*5x3 ml	76,77	Ylempi	76,78	Ylempi	Erityis
5.1.2000	MIXTARD 30/70 PEN 100 IU/ml 2*5x3 ml	92,25	Ylempi	92,56	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	282,25	278,04	282,56	278,36	245,30
14.4.2000	HUMALOG PEN 100 U/ml 2*5x3 ml inj	113,22	Ylempi	113,22	Ylempi	Erityis
14.4.2000	MIXTARD 20/80 PENFILL 100 IU/ml 2*5x3 ml	76,78	Ylempi	76,78	Ylempi	Erityis
14.4.2000	MIXTARD 30/70 PEN 100 IU/ml 2*5x3 ml	92,55	Ylempi	92,56	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	282,56	278,35	282,56	278,36	245,30
28.8.2000	HUMALOG PEN 100 U/ml 2*5x3 ml inj	113,22	Ylempi	113,22	Ylempi	Erityis
28.8.2000	MIXTARD 20/80 PENFILL 100 IU/ml 2*5x3 ml	76,77	Ylempi	76,78	Ylempi	Erityis
28.8.2000	MIXTARD 30/70 PEN 100 IU/ml 2*5x3 ml	92,25	Ylempi	92,56	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	282,25	278,04	282,56	278,36	245,30
1.10.2000	APOCYCLIN 250 mg 2*32 tabl	11,52	Perus	11,52	Perus	Perus
	Yhteensä	11,52	1,56	11,52	1,56	0,91
30.11.2000	MIXTARD 30/70 PEN 100 IU/ml 2*5x3 ml	92,55	Ylempi	92,56	Ylempi	Erityis
30.11.2000	PROTAPHAN 100 IU/ml 5x3 ml inj pen	46,48	Ylempi	46,49	Ylempi	Erityis
30.11.2000	HUMALOG PEN 100 U/ml 2*5x3 ml inj	113,22	Ylempi	113,22	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	252,26	248,05	252,27	248,07	218,04
	Kustannukset yhteensä		1110,83		1111,47	1111,47
	Potilaan osuus		26,78		26,76	156,62
	SV-korvaus		1084,05		1084,71	954,85

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %, erityiskorvausluokassa 10 euron ostokertakohtainen omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 90 %.

Henkilö 10: 54-vuotias nainen, jolla erityiskorvattavat reumalääkkeet

Nykyjärjestelmä						Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2000	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2000	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus/ korvausluokka
11.2.2000	BURANA 400mg 2*100 tabl	39,18	Perus	28,40	Perus	Perus
	Yhteensä	39,18	15,39	28,40	10,00	11,04
13.4.2000	PROGYNOVA 2mg 100 tabl	16,56	Perus	16,56	Perus	Perus
13.4.2000	TREXAN 2.5 mg 30 tabl	9,95	Alempi	9,96	Alempi	Erityis
	Yhteensä	26,51	8,38	26,52	8,40	3,94
17.5.2000	SENIKOLP 100 g emätinvoide	9,21	Perus	9,21	Perus	Ei korvattava
	Yhteensä	9,21	0,40	9,21	0,40	0,00
22.5.2000	BURANA 400mg 100 tabl	19,80	Perus	14,41	Perus	Perus
	Yhteensä	19,80	5,69	14,41	3,00	2,65
30.5.2000	SELEXID 200 mg 20 tabl	13,66	Perus	13,66	Perus	Perus
	Yhteensä	13,66	2,62	13,66	2,63	2,20
19.6.2000	TREXAN 2.5 mg 30 tabl	9,95	Alempi	9,95	Alempi	Erityis
	Yhteensä	9,95	4,31	9,95	4,31	0,00
31.7.2000	BURANA 400mg 100 tabl	14,40	Perus	14,41	Perus	Perus
31.7.2000	REUMACON (ERIT.LUPA/T) 50 mg 100 enter	124,54	Perus	124,54	Perus	Perus
	Yhteensä	138,95	65,27	138,95	65,27	77,37
18.8.2000	PROGYNOVA 2mg 100 tabl	16,56	Perus	16,56	Perus	Perus
18.8.2000	REUMACON (ERIT.LUPA/T) 50 mg 100 enter	124,54	Perus	124,54	Perus	Perus
	Yhteensä	141,10	66,35	141,10	66,35	78,66
4.9.2000	REUMACON (ERIT.LUPA/T) 50 mg 100 enter	124,54	Perus	124,54	Perus	Perus
	Yhteensä	124,54	58,07	124,54	58,07	68,72
15.9.2000	REUMACON (ERIT.LUPA/T) 50 mg 100 enter	124,54	Perus	124,54	Perus	Perus
15.9.2000	BURANA 400mg 100 tabl	14,40	Perus	14,41	Perus	Perus
	Yhteensä	138,95	65,27	138,95	65,27	77,37
27.10.2000	ARAVA 20 mg 30 tabl	92,67	Perus	92,67	Perus	Perus
	Yhteensä	92,67	42,13	92,67	42,13	49,60
28.11.2000	ARAVA 20 mg 30 tabl	92,67	Perus	92,67	Perus	Perus
	Yhteensä	92,67	42,13	92,67	42,13	49,60
4.12.2000	PROGYNOVA 2mg 100 tabl	16,56	Perus	16,56	Perus	Perus
	Yhteensä	16,56	4,07	16,56	4,08	3,94
28.12.2000	ARAVA 20 mg 30 tabl	92,67	Perus	92,67	Perus	Perus
	Yhteensä	92,67	42,13	92,67	42,13	49,60
	Kustannukset yhteensä		956,42		940,26	940,26
	Potilaan osuus		534,21		526,09	465,57
	SV-korvaus		422,21		414,17	474,69

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %, erityiskorvausluokassa 10 euron ostokertakohtainen omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 90 %.

Henkilö 11: 38-vuotias nainen, jolla erityiskorvattavat psykoosilääkkeet

Ehdotettu
järjestelmä*
(v. 2002 hintoja
soveltaen)

Nykyjärjestelmä

Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2000	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2000	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus/ korvausluokka
10.1.2000	LITO 300 mg 2*100 tabl	9,18	Ylempi	11,32	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	9,18	4,97	11,32	7,12	1,19
28.1.2000	PERATSIN 4 mg 100 tabl	9,68	Ylempi	9,68	Ylempi	Erityis
28.1.2000	LEVOZIN 50 mg 30 tabl	5,60	Ylempi	5,59	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	15,28	11,07	15,27	11,07	4,74
23.2.2000	LEVOZIN 50 mg 30 tabl	5,60	Ylempi	5,59	Ylempi	Erityis
23.2.2000	PERATSIN 4 mg 100 tabl	9,68	Ylempi	9,68	Ylempi	Erityis
23.2.2000	CIPRAMIL 40 mg 100 tabl	224,08	Ylempi	224,10	Ylempi	Erityis
23.2.2000	LITO 300 mg 2*100 tabl	9,18	Ylempi	11,32	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	248,54	244,34	250,69	246,49	216,62
23.3.2000	RISPERDAL 1 mg 2*6 tabl	15,13	Ylempi	15,10	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	15,13	10,93	15,10	10,90	4,59
31.3.2000	LEVOZIN 50 mg 30 tabl	5,60	Ylempi	5,59	Ylempi	Erityis
31.3.2000	LITO 300 mg 2*100 tabl	9,18	Ylempi	11,32	Ylempi	Erityis
31.3.2000	RISPERDAL 1 mg 2*6 tabl	15,13	Ylempi	15,10	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	29,91	25,70	32,01	27,81	19,81
12.4.2000	RISPERDAL 1 mg 2*6 tabl	15,13	Ylempi	15,10	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	15,13	10,93	15,10	10,90	4,59
26.4.2000	RISPERDAL 1 mg 60 tabl	62,99	Ylempi	63,01	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	62,99	58,79	63,01	58,81	47,71
22.5.2000	CIPRAMIL 40 mg 100 tabl	224,08	Ylempi	224,10	Ylempi	Erityis
22.5.2000	LITO 300 mg 2*100 tabl	9,18	Ylempi	11,32	Ylempi	Erityis
22.5.2000	LEVOZIN 50 mg 100 tabl	14,60	Ylempi	14,60	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	247,86	243,66	250,02	245,82	216,02
14.6.2000	RISPERDAL 1 mg 60 tabl	62,99	Ylempi	63,01	Ylempi	Erityis
14.6.2000	LEVOZIN 50 mg 100 tabl	14,60	Ylempi	14,60	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	77,59	73,39	77,61	73,41	60,85
1.7.2000	EFEXOR DEPOT 75 mg 14 depotkaps	24,16	Ylempi	21,80	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	24,16	19,96	21,80	17,60	10,62
14.7.2000	EFEXOR DEPOT 75 mg 28 depotkaps	43,90	Ylempi	40,41	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	43,90	39,69	40,41	36,21	27,37
18.7.2000	LEVOZIN 50 mg 100 tabl	14,60	Ylempi	14,60	Ylempi	Erityis
18.7.2000	LITO 300 mg 2*100 tabl	9,18	Ylempi	11,32	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	23,78	19,58	25,92	21,72	14,33

9.8.2000	LITO 300 mg 2*100 tabl	9,18	Ylempi	11,32	Ylempi	Erityis
9.8.2000	RISPERDAL 1 mg 60 tabl	62,99	Ylempi	63,01	Ylempi	Erityis
9.8.2000	EFEXOR DEPOT 75 mg 2*28 depotkaps	87,37	Ylempi	80,40	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	159,55	155,34	154,73	150,53	130,26
21.8.2000	LEVOZIN 50 mg 100 tabl	14,60	Ylempi	14,60	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	14,60	10,40	14,60	10,40	4,14
25.9.2000	LITO 300 mg 2*100 tabl	11,32	Ylempi	11,32	Ylempi	Erityis
25.9.2000	EFEXOR DEPOT 75 mg 2*28 depotkaps	87,37	Ylempi	80,40	Ylempi	Erityis
25.9.2000	LEVOZIN 50 mg 2*100 tabl	28,78	Ylempi	28,78	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	127,47	123,27	120,50	116,30	99,45
9.10.2000	RISPERDAL 1 mg 60 tabl	62,99	Ylempi	63,01	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	62,99	58,79	63,01	58,81	47,71
10.10.2000	THYROXIN 25 mikrog 100 tabl	5,39	Perus	5,39	Perus	Perus
10.10.2000	APOCYCLIN 250 mg 100 tabl	11,09	Perus	11,09	Perus	Perus
	Yhteensä	16,48	4,04	16,48	4,04	3,89
27.10.2000	DIFLUCAN 150 mg 1 kaps	16,65	Perus	16,64	Perus	Perus
	Yhteensä	16,65	4,12	16,64	4,12	3,98
2.11.2000	DIFLUCAN 150 mg 1 kaps	16,65	Perus	16,64	Perus	Perus
	Yhteensä	16,65	4,12	16,64	4,12	3,98
27.11.2000	AMARYL 2 mg 90 tabl	38,12	Perus	37,12	Perus	Perus
27.11.2000	GUAREM 500 g rakeet	18,47	Perus	18,48	Perus	Perus
27.11.2000	DIFLUCAN 150 mg 4 kaps	51,89	Perus	51,89	Perus	Perus
27.11.2000	LITO 300 mg 2*100 tabl	11,32	Ylempi	11,32	Ylempi	Erityis
27.11.2000	LEVOZIN 50 mg 2*100 tabl	28,78	Ylempi	28,78	Ylempi	Erityis
27.11.2000	RISPERDAL 1 mg 60 tabl	62,99	Ylempi	63,01	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	211,57	148,92	210,60	148,45	142,29
7.12.2000	EFEXOR DEPOT 75 mg 2*28 depotkaps	87,37	Ylempi	80,40	Ylempi	Erityis
	Yhteensä	87,37	83,17	80,40	76,20	63,36
Kustannukset yhteensä			1526,78		1511,86	1511,86
Potilaan osuus			171,60		171,03	384,36
SV-korvaus			1355,18		1340,83	1127,50

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %, erityiskorvausluokassa 10 euron ostokertakohtainen omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 90 %.

Henkilö 12: 1-vuotias lapsi, jolla nykyjärjestelmän mukaan erityiskorvattavat ja ehdotetun järjestelmän mukaan peruskorvattavat astmalääkkeet

Nykyjärjestelmä					Ehdotettu järjestelmä* (v. 2002 hintoja soveltaen)	
Ostopäivä	Lääkkeet	Kustannus (e) v. 2000	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2000	Kustannus (e) v. 2002	Korvaus (e)/ korvausluokka v. 2002 hintoja soveltaen	Korvaus/ korvausluokka
9.6.2000	PULMICORT 0.25 mg/ml 20x2 ml sumutinsusp	40,67	Perus	40,67	Perus	Perus
	Yhteensä	40,67	16,13	40,67	16,13	18,40
30.6.2000	PULMICORT 0.25 mg/ml 20x2 ml sumutinsusp	40,67	Alempi	40,67	Alempi	Perus
	Yhteensä	40,67	27,35	40,67	27,35	18,40
18.7.2000	PULMICORT 0.25 mg/ml 2*20x2 ml sumutin	80,92	Alempi	80,92	Alempi	Perus
	Yhteensä	80,92	57,54	80,92	57,54	42,55
17.9.2000	PULMICORT 200 mikrog/dos 200 dos cum neb	92,71	Alempi	92,71	Alempi	Perus
17.9.2000	BRICANYL 0.25 mg/dos 400 dos inhal aerosol	13,41	Alempi	13,40	Alempi	Perus
	Yhteensä	106,12	76,43	106,11	76,43	57,67
21.11.2000	PULMICORT 200 mikrog/dos 200 dos inhal	51,08	Alempi	51,09	Alempi	Perus
21.11.2000	BRICANYL 0.25 mg/dos 400 dos inhal aerosol	13,41	Alempi	13,40	Alempi	Perus
	Yhteensä	64,49	45,21	64,49	45,22	32,69
	Kustannukset yhteensä		332,86		332,86	332,86
	Potilaan osuus		110,20		110,19	163,15
	SV-korvaus		222,66		222,67	169,71

* Peruskorvausluokassa ostokertakohtainen 10 euron omavastuu, jonka ylittävältä osalta korvataan 60 %.